

## Dossier

Application de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI

## Politique sociale

Assurances sociales:  
nouveau, adaptations et réformes en cours

## Prévoyance

Assurance facultative AVS/AI:  
méthode postnumérando

---

# Sécurité sociale

CHSS 6/2007

---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

## Sommaire Sécurité sociale CHSS 6/2007

<b>Editorial</b>	277
<b>Chronique octobre/novembre 2007</b>	278
<b>Mosaïque</b>	282

### Dossier

#### Application de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI

Le 1 <sup>er</sup> janvier 2008, l'AI passe la 5 <sup>e</sup> !	283
Mise en œuvre la 5 <sup>e</sup> révision de l'AI: le point de vue de l'OFAS (A. du Bois-Reymond, OFAS)	284
L'application de la 5 <sup>e</sup> révision de l'AI du point de vue des offices AI (St. Ritler, COAI)	286
Nouveaux instruments de surveillance, de pilotage et de gestion dans l'assurance invalidité (R. Kocher, OFAS)	288
La mise en œuvre de la 5 <sup>e</sup> révision vue par l'organisation de projet global (M. Egger, Egger, Dreher & Partner SA)	292
L'AI, une assurance-réadaptation (M. Gabl, Office AI de Soleure)	294
Job-Passerelle: un système de location de services pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (V. Merckx, OFAS)	296
Avantage des nouveaux instruments de réinsertion de l'AI pour l'employeur (M. Krasniqi, A. Vasella, OFAS)	297
Détection et intervention précoces: un défi et une opportunité pour les employeurs (R. A. Müller, Union patronale suisse)	300
Pas de réinsertion sans collaboration des assurés (S. Schenker, conseillère nationale)	302

La réinsertion passe par la participation (S. Hafner, OFAS, M. Burri, Office AI de Fribourg)	303
Le service commence à 6 heures (K. Kanka, FAssiS)	306
Comment fonctionne l'intégration? Il nous faut des informations! (P. Wehrli, Centre pour une Vie Autonome)	308
Financement additionnel de l'AI: où en sommes-nous? (R. Aiello, OFAS)	309

### Politique sociale

Assurances sociales: nouveautés, adaptations et réformes en cours (H. Kottmann, OFAS)	314
Statistique des assurances sociales 2007: conclusions (St. Müller, S. Schüpbach, OFAS)	317

### Famille, générations et société

Reconnaissance d'un travail de longue haleine (A. Renggli, Tink.ch)	324
---	-----

### Assurance-invalidité

Forte hausse de dépenses, fausses incitations, important potentiel d'économies (C. Courbat, Contrôle fédéral des finances)	325
Position de l'assurance-invalidité (G. Sprenger, OFAS)	330

### Prévoyance

Assurance facultative AVS/AI: méthode postnumerando et réorganisation de la Caisse de compensation (S. Gutiérrez, M. Jaccard, OFAS)	331
---	-----

### Parlement

Interventions parlementaires	335
Législation: les projets du Conseil fédéral	338

### Informations pratiques

Calendrier (Réunions, congrès, cours)	339
Statistiques des assurances sociales	340
Chiffres repères dans la prévoyance professionnelle	342
Livres	344
Sommaire 2007	345

Notre adresse Internet:  
**www.ofas.admin.ch**





## Nouvelles publications

	<b>Source N° de commande Langues, prix</b>
Statistiques de la sécurité sociale: statistique de l'AI 2007	318.124.07 d/f <sup>1</sup> 13 francs
Assurances sociales en Suisse, statistique de poche	318.001.07 d/f <sup>1</sup> gratuit
Rapport annuel 2006 sur les assurances sociales selon l'art. 76 LPG A	318.121.06 d/f/i <sup>1</sup> 9 francs

<sup>1</sup> OFCL, Diffusion publications, 3003 Berne, fax 031 325 50 58. Courriel: [verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch);  
Internet: [www.bbl.admin.ch/bundespublikationen/f](http://www.bbl.admin.ch/bundespublikationen/f)

## 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 2005:

- N° 1/05 Pas de dossier
- N° 2/05 Partenariat enregistré – donner un cadre légal à la relation
- N° 3/05 Modernisations dans l'exécution de l'AVS
- N° 4/05 Justice sociale – éthique et pratique
- N° 5/05 Nouveau régime de financement des soins
- N° 6/05 Travailler après 50 ans
  
- N° 1/06 Prévoyance professionnelle – quo vadis?
- N° 2/06 La 11<sup>e</sup> révision de l'AVS<sup>bis</sup>
- N° 3/06 Accueil extrafamilial des enfants: programme d'impulsion
- N° 4/06 LAMal – dix ans après
- N° 5/06 Quand les autorités interviennent dans la vie familiale
- N° 6/06 Le placement d'enfants en Suisse
  
- 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<sup>e</sup> révision de l'AI

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

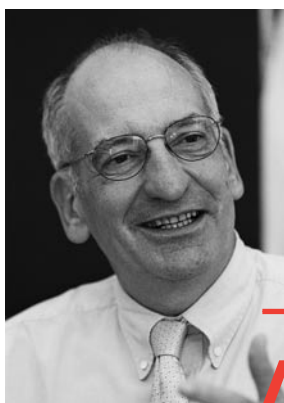
Prix au numéro: 9 francs. Prix des numéros parus entre 1993 et 2002: 5 francs (les numéros 1/1999 et 3/1995 sont épuisés). Prix de l'abonnement annuel: 53 francs (TVA incluse).

Commande: **Office fédéral des assurances sociales, CHSS, 3003 Berne, fax 031 322 78 41, mél: [info@bsv.admin.ch](mailto:info@bsv.admin.ch)**

## Impressum

<b>Editeur</b>	Office fédéral des assurances sociales (OFAS)	<b>Traduction</b>	Service linguistique de l'OFAS
<b>Rédaction</b>	Rosmarie Marolf Mél: <a href="mailto:rosmarie.marolf@bsv.admin.ch">rosmarie.marolf@bsv.admin.ch</a> Téléphone 031 322 91 43 Sabrina Gasser, administration Mél: <a href="mailto:sabrina.gasser@bsv.admin.ch">sabrina.gasser@bsv.admin.ch</a> Téléphone 031 325 93 13 La rédaction ne partage pas forcément les opinions des auteurs extérieurs à l'OFAS.	<b>Copyright</b>	Reproduction autorisée avec l'accord de la rédaction
<b>Commission de rédaction</b>	Adelaide Bigovic-Balzardi, Susanna Bühler, Bernadette Deplazes, Stefan Müller, Andrea Nagel	<b>Tirage</b>	Version allemande: 6000 ex. Version française: 2000 ex.
<b>Abonnements et informations</b>	OFCL 3003 Berne Téléfax 031 325 50 58 <a href="http://www.ofas.admin.ch">www.ofas.admin.ch</a> Mél: <a href="mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch">verkauf.zivil@bbl.admin.ch</a>	<b>Prix</b>	Abonnement annuel (6 numéros) Suisse: 53 francs (TVA incluse) Etranger: 58 francs Prix du numéro: 9 francs
		<b>Diffusion</b>	OFCL, Diffusion publications 3003 Berne
		<b>Impression</b>	Cavelti AG, Druck und Media Wilerstrasse 73, 9201 Gossau SG ISSN 1420-2689 318.998.6/07f

## 5<sup>e</sup> révision de l'AI: du mandat politique au défi quotidien



**Pascal Couchepin**  
Conseiller fédéral, chef du DFI

*Le 17 juin dernier, le peuple a accepté la 5<sup>e</sup> révision de l'AI à une majorité d'environ 60 %. Il a ainsi confirmé et renforcé le mandat politique donné par le Parlement. D'une part, cette assurance sociale doit viser plus résolument encore que jusqu'ici l'objectif de la réadaptation. D'autre part, la 5<sup>e</sup> révision met sur les rails un processus raisonnable et socialement défendable pour assainir une situation financière qui prêterite gravement l'avenir de l'assurance. L'amélioration du compte d'exploitation de l'AI, liée à la 5<sup>e</sup> révision, se chiffrant en moyenne à 321 millions de francs par année, ne constitue pourtant qu'un premier pas dans la bonne direction.*

*L'endettement massif de l'AI compromet aussi l'AVS, puisqu'il grève son fonds de compensation. Quiconque tient donc à la pérennité des deux plus importantes assurances sociales de notre pays voit bien que d'autres correctifs sont indispensables du côté des recettes de l'AI. Le Parlement, à qui le Conseil fédéral avait soumis son projet de financement le 22 juin 2005, ne partage malheureusement pas encore cette façon de voir. Le Conseil national l'a rejeté à la session de printemps 2007.*

*Chaque jour qui passe, la dette de l'AI s'accroît de cinq millions de francs. Vu l'urgence de la situation, le Conseil fédéral s'en remet aujourd'hui à la clairvoyance des sénateurs. Il ne tient qu'à eux d'adopter rapidement les étapes suivantes de l'assainissement, mettant ainsi tout en place pour que le financement additionnel de l'AI puisse passer la rampe au premier semestre de l'an prochain.*

*Mais revenons au contenu de cette 5<sup>e</sup> révision à laquelle est consacré le dossier du présent numéro de «Sécurité sociale». Le 28 septembre, le Conseil fédéral*

*a adopté les modifications du règlement qui s'imposaient et fixé au 1<sup>er</sup> janvier 2008 la date de la mise en vigueur de la révision, que deux innovations surtout caractérisent.*

*La première se présente sous la forme d'un dispositif de détection et d'intervention précoces offrant aux assurés et à leurs employeurs, bien plus rapidement qu'aujourd'hui, un soutien professionnel dans les questions de maintien de l'emploi, de réadaptation et de réinsertion. L'intervention précoce profite aux assurés, dont les chances de réadaptation diminuent à chaque jour d'absence de leur lieu de travail; mais elle profite aussi aux employeurs, car les questions complexes liées à la réadaptation représentent souvent un obstacle quasi insurmontable pour les petites entreprises, largement prépondérantes dans notre pays.*

*La deuxième est constituée par les mesures de réinsertion, qui tiennent compte du nombre croissant de cas d'invalidité pour raisons psychiques. D'accès facile, elles permettent aux assurés qui ne peuvent pas encore réintégrer le marché ordinaire du travail en raison de la limitation notable de leurs capacités, d'entraîner à nouveau leur socialisation de base et de se préparer tranquillement à la réadaptation professionnelle qui suivra. Même si une rechute temporaire survient, elle n'entraînera pas aussitôt l'abandon de l'objectif de réadaptation. L'on fait mieux ainsi la part de l'évolution souvent fluctuante de la maladie.*

*La 5<sup>e</sup> révision de l'AI sera-t-elle un succès? Nous pourrions le dire si, dans cinq ans, nous sommes arrivés à établir le dialogue avec les assurés et leurs employeurs et à trouver avec eux de bonnes solutions sans complications administratives. C'est là un défi qui exige un dur travail quotidien, beaucoup de savoir-faire et de ténacité. Mais le but visé en vaut la peine, car chaque effort de réadaptation qui permet d'éviter de devoir accorder une rente à un assuré jeune contribue du même coup à la cohésion sociale. Je suis convaincu que le chemin où nous nous sommes engagés mène à ce but et que, d'ici quelques années, nous pourrions dire que nous avons fait de l'AI, qui était une bonne assurance de rentes, une institution de prestations de services encore meilleure. Ce ne seront en effet plus des dossiers que nous aurons en face de nous, mais des personnes, et nous parviendrons à les accompagner jusque dans le monde du travail.*

## Le successeur doit-il être un clone de Gysin ?

Vingt-huit années comme chef de la communication dans l'administration fédérale, dont dix à l'OFAS : à la fin de l'année, Hardi Gysin prendra sa retraite, occasion de jeter un coup d'œil rétrospectif sur l'évolution du journalisme, de l'administration et de la politique. Entretien réalisé par Yves Rossier, directeur de l'OFAS.



Hardi Gysin

**M. Gysin, vous avez passé 28 années à la Confédération, dont 18 à l'Office fédéral de l'environnement et les dix dernières à l'Office fédéral des assurances sociales. Une telle stabilité n'est plus du tout à la mode. Comment l'expliquez-vous ?**

J'ai débuté dans le journalisme en 1968; j'ai connu les agences de presse, les journaux, la radio et le travail de correspondant à l'étranger. Puis j'ai été quatre ans responsable de l'information pour une grande association nationale. Faire le saut dans le domaine, juste voisin, des relations publiques ne m'a jamais beaucoup tenté: je ne voulais pas perdre mon temps à vendre des marques de savonnettes. Mon but était un job qui ait du sens, avec lequel je puisse m'identifier. C'est la raison pour laquelle je suis passé au service public.

**Vous avez travaillé pendant 28 ans au carrefour entre la presse, l'administration et la politique. Comment ont évolué les différents facteurs durant cette période ? Commençons par la presse...**

Aujourd'hui, les journalistes ont moins le temps de faire des recherches approfondies pour un papier. Les articles de la presse quotidienne ne sont généralement que quelques idées jetées sur le papier. Le rythme des médias s'est accéléré. On sort un sujet du chapeau et, en deux heures, on doit en avoir fait le tour. A la télévision, il y a encore des émissions où l'on peut approfondir les choses, dans la presse du dimanche aussi.

**Et l'administration ?**

L'administration n'a pas toujours eu la même ligne de conduite. En 1980, un vent de nouveauté y soufflait. Les professionnels de la communication

y étaient rares; j'ai été l'un des premiers au niveau des offices. A cette époque, le travail de relations publiques était considéré comme un instrument dévolu à la communication de la politique et à sa mise en œuvre. On cherchait comment éveiller l'intérêt des citoyens pour un sujet.

Maintenant, on est bien plus sage. Les responsables de la communication sont plutôt chargés de contrôler les thèmes de leur office dans les médias, ce qui veut souvent dire que, en cas de doute, on se tait... Par ailleurs, on ne vend plus tellement des idées, mais des têtes. Dans toute la Confédération, les offices sont bridés, les départements davantage sur la réserve.

**Et qu'est-ce qui différencie la politique d'aujourd'hui de celle d'il y a 28 ans ?**

Aujourd'hui, on fait la politique autrement. Avant, les politiciens écoutaient l'avis des spécialistes de l'administration. Maintenant, ils s'en méfient davantage. Ils considèrent souvent son surplus de savoir comme un abus de pouvoir. Mais ce n'est qu'apparence, car c'est celui qui décide qui a le pouvoir, et beaucoup moins celui qui présente des projets.

**L'administration est-elle de gauche ou de droite ?**

D'après mon expérience, elle n'est ni de gauche ni de droite: elle est peut-être ailleurs, c'est-à-dire tributaire d'un mandat légal ou parlementaire. J'ai travaillé sous cinq conseillers fédéraux différents et n'ai jamais eu l'impression que l'administration était une girouette soumise aux vents des partis politiques. Quand les parlementaires craignent qu'elle les manipule dans le sens du chef du département en exercice, ils se trompent.

**Venons-en aux assurances sociales. Qu'est-ce qui a changé dans ce domaine ?**

La pression sur la politique sociale a considérablement augmenté et elle ne diminuera plus. Avant, on pouvait tout payer. Aujourd'hui, on se pose de plus en plus souvent la question: peut-on encore s'offrir ceci ou cela? On a pris conscience du coût de la sécurité sociale. Mais on oublie souvent aussi que sécurité sociale est synonyme de paix sociale, et que celle-ci a son prix.

**M. Gysin, pourquoi prenez-vous votre retraite? Vous n'êtes pas si âgé et vous semblez en pleine forme!**

Je travaille depuis 44 ans et j'y ai toujours trouvé du plaisir. Mais j'ai dû renoncer à mes autres passions et

je veux me rattraper. Je vais pouvoir de nouveau me promener avec un bloc de dessin à la main, me consacrer à la photo et être beaucoup plus souvent dans la nature pour faire du jogging, du vélo, de la randonnée ou du trekking. Je projette d'aller l'été prochain, avec des amis français, dans l'Altaï, une région montagneuse perdue de Mongolie.

**Votre successeur doit-il être un clone de Gysin?**

Non. Ce doit être un professionnel de la communication, ouvert et capable d'aller vers les gens. Je souhaite aussi que l'OFAS puisse communiquer de manière plus offensive avec l'appui du département, inscrire les thèmes de la sécurité sociale dans une perspective à long terme et

ne pas se contenter de jeter quelques idées en pâture.

Transcription de l'interview: Rosmarie Marolf, lic. phil., rédactrice en chef de Sécurité sociale, OFAS. Mél: rosmarie.marolf@bsv.admin.ch

**Réformes de la législation sur les assurances sociales: situation après la session d'automne 2007**

(Voir aussi l'article «Droit des assurances sociales: adaptations et réformes en cours», in CHSS 6/2006, p. 324 ss. et la rubrique «Chronique» in CHSS 2/2007, p. 54, 3/2007, p. 110 et 5/2007, p. 238)

**Assurance-invalidité****• Financement additionnel de l'AI**

Le Conseil national ayant rejeté le projet lors du vote d'ensemble du 20 mars 2007, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-E) s'y est penchée à son tour le 3 juillet, les 27 et 28 août et les 12, 15 et 16 octobre 2007. Elle propose de relever la TVA de 0,5 % de manière linéaire pendant sept ans, de renoncer au relèvement du taux de cotisation des personnes actives et de créer un fonds de

compensation propre à l'AI. Pour cela, il faudrait supprimer la dette de l'AI envers le fonds de compensation AVS à hauteur de 11 milliards de francs, alimenter le fonds de compensation AI nouvellement créé par un versement unique de 5 milliards de francs pris sur le fonds AVS, et obliger la Confédération à verser à ce dernier, pendant sept ans, une contribution spéciale de 250 millions de francs par an.

**• 5<sup>e</sup> révision de l'AI**

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI, acceptée en votation populaire le 17 juin 2007, entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2008, de même que les dispositions d'exécution nécessaires à sa mise en œuvre. La révision apporte des mesures de détection et d'intervention précoces, et de meilleures possibilités d'insérer les personnes handicapées dans le marché du travail. La suppression des rentes

supplémentaires encore versées pour les conjoints de bénéficiaires de rentes AI, ainsi que de la prise en compte du supplément de carrière pour le calcul des futures rentes, devrait permettre d'économiser 320 millions de francs par an.

**Aide aux victimes**

Après l'adoption par le Parlement, lors du vote d'ensemble du 23 mars 2007, de la révision de la loi sur l'aide aux victimes d'infractions, le DFJP a mis en consultation auprès des cantons, en juin, les dispositions d'exécution nécessaires à sa mise en œuvre. Les prestations versées au titre de réparation morale ne pourront plus dépasser 70 000 francs (pour les victimes) ou 35 000 francs (pour les proches) en cas d'infraction commise en Suisse, et elles seront supprimées, de même que les indemnisations, en cas d'infraction commise à l'étranger.

Ces modifications devraient entrer en vigueur à l'automne 2008.

### **Assurance-maladie: critères supplémentaires pour la compensation des risques**

Le Conseil des Etats avait déjà prévu, l'année précédente, d'ajouter aux critères actuellement pris en compte pour la compensation des risques entre assureurs-maladie (l'âge et le sexe) le séjour dans un hôpital ou un établissement médico-social; mais le Conseil national a exigé, durant la session d'automne, que l'on prenne également en compte un facteur de morbidité. L'introduction de ce nouveau modèle de compensation des risques devrait se faire en même temps que celle du forfait par cas au niveau national, qui vise à harmoniser le remboursement des prestations médicales fournies durant une hospitalisation. Le projet a été renvoyé au Conseil des Etats pour la procédure d'élimination des divergences.

### **1<sup>er</sup> janvier 2008: adaptation des rentes de survivants et d'invalidité de la LPP à l'évolution des prix**

Au 1<sup>er</sup> janvier 2008, les rentes de survivants et d'invalidité de la prévoyance professionnelle obligatoire en cours depuis trois ans seront pour la première fois adaptées à l'évolution des prix.

Selon la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP), les rentes de survivants et d'invalidité du régime obligatoire de la prévoyance professionnelle doivent être périodiquement adaptées à l'évolution de l'indice des prix à la consommation. L'OFAS est chargé de calculer et de publier le taux d'adaptation correspondant à l'augmentation de l'indice.

Ces rentes de survivants et d'invalidité de la LPP doivent être adaptées pour la première fois après trois ans, puis en même temps que celles de l'AVS, c'est-à-dire, en règle générale, tous les deux ans.

Le taux d'adaptation pour 2008 des rentes de survivants et d'invali-

dité de la LPP qui ont pris naissance en 2004 s'élève à 3,0 %. L'adaptation de celles qui ont pris naissance avant 2004 s'effectuera lors de la prochaine adaptation des rentes de l'AVS.

### **Le 3<sup>e</sup> pilier ouvert aux personnes actives après l'âge de la retraite**

Pour encourager les travailleurs âgés à rester sur le marché du travail, le Conseil fédéral a décidé le 17 octobre 2007 que les femmes et les hommes qui continuent de travailler au-delà de l'âge ordinaire de la retraite pourront ajourner la perception des prestations de vieillesse du 3<sup>e</sup> pilier jusqu'à la cessation de leur activité. Cet ajournement sera possible durant cinq ans au plus. Tant qu'ils exerceront une activité lucrative, ils pourront également continuer pendant cinq ans de cotiser à un 3<sup>e</sup> pilier privilégié fiscalement. Le Conseil fédéral a modifié en ce sens l'ordonnance sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance (OPP 3), avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2008.

### **Modifications du règlement sur l'AVS au 1<sup>er</sup> janvier 2008**

Le Conseil fédéral a adopté le 17 octobre 2007 plusieurs modifications du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS). Ces modifications concernent les cotisations prélevées sur les prestations versées par les employeurs lors de la cessation des rapports de travail, le contrôle des employeurs et la compensation des pertes des indépendants. Elles entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008.

En principe, toutes les prestations versées par l'employeur à ses employés font partie du salaire déterminant pour le calcul des cotisations. Une nouvelle réglementation est désormais prévue pour les prestations versées par l'employeur lors de la cessation des rapports de travail: les prestations sociales de l'employeur peuvent alors être exclues du salaire

déterminant dans certaines circonstances. C'est le cas pour les prestations allouées volontairement par l'employeur à des employés qui n'ont pas de prévoyance professionnelle ou une prévoyance lacunaire, ainsi que pour les indemnités de départ versées à des personnes licenciées pour des impératifs d'exploitation (fermeture d'entreprise, fusion ou restructuration).

Le contrôle des employeurs est soumis à de nouvelles exigences. L'exécution des contrôles dépendra dorénavant de critères uniformes et sera effectuée directement chez l'employeur en tenant mieux compte du profil de risque qu'il présente. En outre, la nouvelle réglementation doit avoir un effet préventif dans le but de diminuer le nombre, actuellement élevé, des cas donnant lieu à la critique.

Les indépendants ne peuvent déduire de leur revenu brut que les pertes commerciales enregistrées et comptabilisées durant l'année de cotisation ou l'année précédente. La présente modification de l'ordonnance crée la base légale nécessaire à la réglementation appliquée depuis l'introduction de l'imposition post-numerando, base légale qui, comme l'avait relevé le Tribunal fédéral dans un arrêt de fin 2006, faisait jusqu'ici défaut.

### **Ordonnance d'exécution de la loi fédérale sur les allocations familiales**

Le 31 octobre 2007, le Conseil fédéral a pris connaissance des résultats de la procédure de consultation sur le projet d'ordonnance relative à la loi fédérale sur les allocations familiales et il a adopté l'ordonnance (OAFam). Les dispositions d'application entérinées concernent avant tout les conditions du droit aux allocations. Par ailleurs, la question de la création d'un registre central des enfants et des bénéficiaires d'allocations familiales sera examinée.



En vertu de la nouvelle loi sur les allocations familiales (LAFam) tous les salariés, ainsi que les personnes sans activité lucrative n'ayant qu'un revenu modeste, auront droit dans tous les cantons à une allocation mensuelle d'au moins 200 francs pour chaque enfant jusqu'à 16 ans et d'au moins 250 francs pour leurs enfants de 16 à 25 ans en formation. Les montants entiers sont accordés même en cas d'occupation à temps partiel.

Le Conseil fédéral a adopté le 14 novembre 2007 le premier train d'ordonnances relatif à la concrétisation de la Politique agricole 2011. Donc, à partir de 2008, **les taux des allocations familiales dans l'agriculture** seront relevés et la limite de revenu sera supprimée.

### **Nouveau numéro AVS: entrée en vigueur et dispositions d'exécution**

Le 7 novembre 2007 le Conseil fédéral a mis en vigueur au 1<sup>er</sup> décembre 2007 la révision de la loi sur l'AVS portant sur l'introduction du nouveau numéro d'assuré AVS. Dans le même temps, il a approuvé les normes nécessaires à l'application de la loi, au niveau de l'ordonnance. L'AVS pourra donc, comme prévu, passer au nouveau numéro AVS à 13 chiffres le 1<sup>er</sup> juillet 2008. Les assurés n'ont aucune démarche à faire en lien avec la date de l'entrée en vigueur ou avec le jour de mise en service du nouveau numéro. Ils seront informés en temps utile

soit par leur employeur, soit par la caisse de compensation, ce qui se fera en principe au deuxième semestre 2008 ou en 2009 seulement.

### **Marco Netzer est le nouveau président du conseil d'administration du Fonds de compensation AVS**

Le Conseil fédéral a désigné le 28 novembre 2007 M. Marco Netzer en qualité de président du conseil d'administration du Fonds de compensation AVS pour la période administrative 2008 à 2011. Marco Netzer, 51 ans, est président du conseil d'administration et partenaire de la Banque Cramer & Cie SA, Genève/Lugano depuis 2006. Il présente les qualités personnelles et possède les connaissances spécifiques nécessaires pour prendre la tête du conseil d'administration du Fonds de compensation AVS.

Marco Netzer est de nationalité suisse, marié et père de deux enfants. De langue maternelle italienne, il parle en outre l'allemand, le français et l'anglais. Il a fait sa scolarité obligatoire au Tessin et achevé ses études à l'Université de Zurich par une licence en droit. Sur le plan professionnel, il a assumé des fonctions dirigeantes, pendant 14 ans pour l'UBS, dont quatre en Asie, puis pendant huit ans pour la Banca del Gottardo en qualité de CEO. Marco Netzer prend la succession de M. Ulrich Grete, qui se retire à la fin 2007 après avoir assumé la prési-

dence du conseil d'administration du Fonds de compensation AVS pendant sept ans.

### **La convention de sécurité sociale entre la Suisse et la Bulgarie entre en vigueur**

La convention de sécurité sociale entre la Suisse et la Bulgarie, signée le 15 mars 2006, entre en vigueur le 1<sup>er</sup> décembre 2007. Les procédures de ratification ont été accomplies dans les deux Etats.

L'accord se réfère aux législations des deux Etats en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, ainsi que l'assurance-maladie et les allocations familiales (limitées aux allocations familiales dans l'agriculture du côté suisse). Le but principal de l'accord est de réaliser, dans la plus large mesure possible, l'égalité de traitement entre les ressortissants des deux Etats contractants, et de garantir le versement des rentes à l'étranger.

La Bulgarie a adhéré à l'UE le 1<sup>er</sup> janvier 2007. Toutefois, l'accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'UE (ALCP) avec sa coordination des systèmes nationaux de sécurité sociale n'est pas encore applicable à cet Etat. Tant que l'ALCP n'est pas étendu à la Bulgarie, les rapports de sécurité sociale entre la Suisse et la Bulgarie sont régis par la nouvelle convention bilatérale.

---

### La médecine de pointe est largement pratiquée en Suisse

La médecine hautement spécialisée n'est concentrée dans les hôpitaux universitaires que pour quelques domaines (transplantations, interventions sur le système nerveux, chirurgie cardiaque et oncologie pédiatriques). C'est ce que met en évidence une étude de l'Office fédéral de la statistique (OFS) portant sur l'année 2005. Il apparaît également que le nombre moyen de cas traités par l'hôpital est peu élevé pour plusieurs interventions hautement spécialisées.

L'étude de l'OFS s'appuie sur les chiffres de la statistique médicale des hôpitaux 2005. Elle présente le nombre de cas traités et de prestataires de soins dans des domaines choisis de la médecine de pointe, ainsi que le coût de ces prestations. Le choix des domaines médicaux retenus se fonde sur les travaux de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et sur les expertises commandées par les cantons de Zurich, d'une part, de Berne et de Bâle-Ville, d'autre part, sur le thème de la coordination nationale de la médecine hautement spécialisée. L'étude de l'OFS fournit un aperçu quantitatif, pour l'ensemble du pays, de différents domaines ressortissant à la médecine de pointe; elle constitue une base d'information utile en vue de futurs travaux de délimitation et de planification dans ce secteur.

En Suisse, la pratique de la médecine de pointe ne se limite pas aux hôpitaux universitaires. Ces derniers ne fournissent plus de 70 % des pres-

tations que dans quelques domaines (transplantations, interventions portant sur le système nerveux, chirurgie cardiaque et oncologie pédiatriques, implantations de prothèses de la cochlée). Dans les autres, un certain nombre d'hôpitaux non universitaires (en particulier de prise en charge centralisée) offrent eux aussi des prestations hautement spécialisées. Ce sont en général les hôpitaux universitaires qui traitent le plus de cas par établissement; le nombre moyen de cas traités par hôpital est cependant relativement bas dans beaucoup de domaines de la médecine de pointe.

La médecine hautement spécialisée en Suisse – cas traités, fournisseurs de soins et coûts des traitements en 2005, n° de commande: 515-0704. Prix: gratuit

Commandes de publications: tél.: 032 713 60 60, fax: 032 71 36 061. Mél: order@bfs.admin.ch

---

### Evolution dynamique du marché du travail suisse

Au 2<sup>e</sup> trimestre 2007, la Suisse comptait 4,122 millions de personnes actives occupées, soit 1,7 % de plus qu'un an auparavant. Par rapport à l'année précédente, le chômage a diminué, le taux de sans-emploi passant de 4,0 % à 3,6 %. Près de 1,256 millions de personnes travaillent à temps partiel, soit une hausse de 2,1 % par rapport à 2006. Du point de vue des conditions de travail, le travail de nuit se stabilise après bientôt 10 ans de progression. Les actifs occupés étrangers sont proportionnellement plus nombreux que les Suisses à travailler le soir et la nuit, mais ils sont concernés dans la même proportion par le travail du week-end. Ce sont là quelques-uns des résultats de l'en-

quête suisse sur la population active (ESPA) 2007 réalisée par l'Office fédéral de la statistique (OFS).

---

### Conférence ministérielle sur le vieillissement (CEE/ONU) à León

Du 6 au 8 novembre 2007, les ministres des Etats d'Europe, d'Asie centrale et d'Amérique du Nord ont débattu à León (Espagne) de thèmes relatifs au vieillissement ainsi que des avancées de la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid conformément à la Stratégie régionale d'application. Une déclaration politique commune intitulée «Une société pour tous les âges: défis et perspectives» a constitué le point culminant de la Conférence.

Dans son allocution, la cheffe de la délégation suisse, la conseillère d'Etat zougnoise Manuela Weichelt-Picard, a présenté la situation actuelle en Suisse, soulignant en particulier l'aspect du travail bénévole, le phénomène du vieillissement dans le contexte migratoire, l'habitat intergénérationnel et les conséquences de la diminution du soutien familial.

Sur l'invitation du ministre espagnol du Travail et des Affaires sociales Jesús Caldera Sánchez, M<sup>me</sup> Weichelt-Picard a eu l'occasion, au cours d'un entretien personnel d'une demi-heure en marge de la rencontre, d'approfondir des thèmes tels que la situation des personnes âgées en général, la prise en charge des aînés, le prolongement de la vie active, les moyens de concilier vie familiale et vie professionnelle, la migration et le vieillissement, ainsi que la promotion de l'autonomie personnelle.

## ***Le 1<sup>er</sup> janvier 2008, l'AI passe la 5<sup>e</sup>!***



Photo: Christoph Wider

**Approuvée le 17 juin 2007 en votation populaire, la 5<sup>e</sup> révision de l'assurance-invalidité entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008. Outre la détection et les mesures d'intervention précoces, elle multiplie les possibilités de mieux intégrer les personnes handicapées dans le marché de l'emploi. Les nouvelles mesures de réinsertion sont plus particulièrement taillées à la mesure des personnes souffrant d'un handicap psychique. L'accès facilité de ces dispositifs doit améliorer pour ce groupe d'assurés les chances de retrouver un emploi.**

## Mise en œuvre de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI: le point de vue de l'OFAS

Ces dernières années, l'assurance-invalidité a versé trop de rentes, ce qui l'a précipitée dans des déficits structurels. Ses dettes envers le Fonds AVS dépassent déjà 10 milliards de francs et augmentent chaque jour de 4 à 5 millions. Les mesures récemment adoptées vont renforcer la réadaptation et contribuer largement à l'assainissement de l'assurance. Car au bout du compte, cela paiera: l'insertion des personnes handicapées dans le marché primaire de l'emploi permettra, à moyen et à long terme, de réduire le nombre des rentes. Le renforcement de la réadaptation dans le monde du travail ne signifie pas seulement l'obtention de places de travail adaptées aux personnes dont la capacité de gain est réduite pour des raisons de santé. Il va aussi à l'encontre de l'exclusion sociale des personnes handicapées, souvent consécutive à leur exclusion du monde du travail. L'AI doit être assainie, afin de garantir ses prestations pour les invalides et de cesser de puiser dans la fortune de l'AVS.



Alard du Bois-Reymond  
Office fédéral des assurances sociales

### Les raisons de la révision

L'énorme problème financier que connaît l'AI trouve son explication avant tout dans la part des rentiers de l'AI, qui représentait 5,4 % de la population active en 2006. Ils étaient 208 000 en janvier 1996, et 299 000 en janvier 2006. Les rentes versées pour cause de maladie

psychique augmentent plus fortement que la moyenne. Quelque 40 % des nouvelles rentes sont liées à ce phénomène. Celui-ci touche avant tout de jeunes assurés qui auraient encore devant eux une longue vie professionnelle.

Depuis 2003, cette funeste tendance a pu être contenue: l'AI a enregistré moins de nouvelles rentes. Cela est dû au fait qu'elle a davantage serré la vis en exploitant le cadre juridique en vigueur et que différents acteurs – en particulier les assurés, les médecins et les employeurs – ont pris conscience du problème. L'introduction en 2003 du monitoring des offices AI et un reflux des demandes de rentes AI expliquent aussi pourquoi le nombre des rentes et les dépenses de l'AI se sont pour la première fois stabilisés en 2006.

### Les nouveaux instruments

Jusqu'à présent, l'AI n'a pas suffisamment atteint son but: réinsérer les assurés avant d'accorder une rente. Elle verse parfois des rentes à des assurés dont la capacité de gain aurait pu être maintenue si l'on avait pris à temps des mesures adaptées aux circonstances. Les instruments de réadaptation que les offices AI pouvaient appliquer ne répondent plus à la situation. C'est de ce constat que partent les réformes de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI. Dès lors, l'essentiel des corrections qu'il faut apporter vise les causes à l'origine de l'augmentation massive des rentes, et ces causes ont partie liée avec le système: dépôt tardif des demandes, longueur de la procédure, mise en œuvre différée des efforts de réadaptation, manque de coordination entre les acteurs, absence d'instruments de réadaptation adaptés au grand groupe des malades psychiques.

### Détection et intervention précoces

A l'heure actuelle, la personne assurée dépose en général sa demande à l'AI au plus tôt un an après que les premiers signes d'une incapacité de gain potentielle sont apparus. Il peut se passer jusqu'à trois ans entre le moment où une maladie se déclare et celui où l'AI accorde des prestations. Dans le cadre de la détection précoce, l'AI prend aussitôt contact avec la personne assurée et examine son incapacité de travail. Elle passe rapidement à l'intervention précoce, si celle-ci semble prometteuse. Il est possible de décider des mesures de réadaptation sans attendre que l'on ait statué définitivement sur l'invalidité. L'AI entreprend simplement

et rapidement ce qu'il convient de faire à des fins de réadaptation, la plupart du temps dans l'emploi existant. Car le facteur temps est décisif pour réussir une réadaptation. La probabilité d'un retour à l'emploi, déjà inférieure à 50 % six mois après l'apparition de la maladie, tombe à moins de 20 % au bout d'un an. On peut donc atteindre un score plus élevé si l'on agit précocement et rapidement: c'est le seul moyen d'empêcher que l'atteinte à la santé ne devienne chronique et que l'état de santé ne s'aggrave. Du point de vue du contenu, les instruments de l'intervention précoce ne se distinguent pas de ceux déjà utilisés pour les mesures de réadaptation «ordinaires». Ils diffèrent par le fait qu'ils peuvent être mis en œuvre très rapidement, sans longue instruction préalable; qu'ils sont faciles d'accès, limités dans le temps et peu coûteux (en moyenne 5000 francs, au maximum 20 000); qu'ils n'entraînent pas le versement d'indemnités journalières et qu'ils ne donnent pas droit à une rente. Les mesures de réadaptation ordinaires, pour leur part, ne peuvent être appliquées qu'une fois l'examen du droit aux prestations achevé; elles succèdent à la phase d'intervention précoce.

### Mesures de réinsertion

Faire directement le pas vers le retour sur le marché du travail ou une mesure d'ordre professionnel (reclassement par exemple) est souvent trop difficile, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques. Il ne leur reste alors plus que la rente d'invalidité. C'est donc pour améliorer les chances de réinsertion de ce groupe considérable d'assurés que l'offre de mesures faciles d'accès a été créée. Il s'agit d'une étape préalable aux véritables mesures d'ordre professionnel, qui comble le fossé entre intégration sociale et insertion professionnelle. Ces mesures sont organisées sous forme modulaire. A chaque mesure correspond des préalables et des objectifs de difficultés variables. Il y a deux méthodes en matière de réinsertion professionnelle: la première procède par étapes (*first train, then place*), en exerçant d'abord les capacités de réadaptation avant que la personne soit placée dans le marché de l'emploi, directement ou via un reclassement. La seconde (*first place, then train*, modèle d'intégration REST) consiste à entraîner directement l'aptitude au travail de l'assuré dans un emploi du marché primaire, avec l'aide de spécialistes externes.

### Améliorer les contributions, allocations d'initiation au travail et autres incitations à l'adresse des employeurs

Aujourd'hui déjà, sans mesures contraignantes à l'égard des employeurs, la Suisse est le pays de l'OCDE

qui atteint le plus fort taux d'emploi de personnes handicapées. La 5<sup>e</sup> révision de l'AI améliore les incitations pour les employeurs. Celui qui engage des collaborateurs handicapés ne doit pas être sanctionné, mais récompensé. L'AI peut octroyer un complément de salaire pour la durée de l'initiation au travail. Elle peut également verser une indemnité en cas d'augmentation des cotisations à la prévoyance professionnelle ou à l'assurance d'indemnités journalières. Les employés aptes à la réadaptation ont droit à un soutien actif de la part de l'AI. Grâce à la détection et à l'intervention précoces, il est possible d'agir activement pour corriger à temps ce qui doit l'être, ce qui augmente grandement les chances de l'assuré de conserver son emploi.

### Droit à la rente

L'accès à la rente est rendu plus difficile. Avant d'en devenir le bénéficiaire, l'assuré doit entreprendre tout ce qu'il est raisonnablement possible d'attendre de sa part pour maintenir, recouvrer ou améliorer son aptitude à s'insérer dans le marché de l'emploi. C'est seulement lorsque les mesures possibles ont toutes échoué, ou qu'il apparaît d'emblée qu'aucune mesure ne sera couronnée de succès, que le droit à la rente est examiné. Toute personne véritablement incapable de travailler continue bien évidemment à percevoir une rente. De cette manière, on agit aussi contre la perception injustifiée de rentes.

### Bilan

L'entrée en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI met en marche une révolution structurelle de l'assurance. Un défi pour toutes les parties prenantes, qui sont fermement appelées à collaborer. Malgré ces modifications – et toutes les mesures visant à faire des économies ou à accélérer les processus mises à part –, l'humain reste au centre. Il s'agit de le respecter.

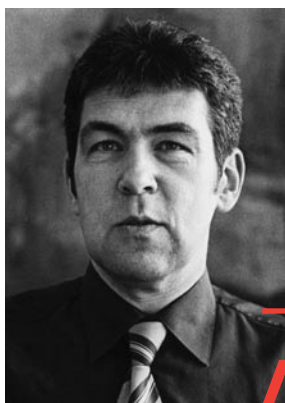
---

Alard du Bois-Reymond, lic. oec., vice-directeur de l'OFAS, chef du domaine Assurance-invalidité.

Mél: alard.dubois-reymond@bsv.admin.ch

## L'application de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI du point de vue des offices AI

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI fait souffler un vent frais dans l'assurance-invalidité: de nouveaux instruments permettent aux offices AI d'aborder activement les personnes affectées par des problèmes de santé. L'attente passive et les investigations de longue haleine appartiennent au passé. En leur qualité d'organes d'exécution, les offices AI doivent non seulement mettre en œuvre les innovations apportées par la révision de la loi, mais aussi développer une nouvelle culture du service. Les besoins des personnes concernées seront désormais au cœur de leurs efforts. Cette nouvelle culture implique également un changement d'attitude de la part de l'Office fédéral des assurances sociales: l'autorité de surveillance sortira de son rôle de pure instance de contrôle, se transformera en un véritable fournisseur de prestations et proposera des instruments facilitant l'application de la révision.



**Stefan Ritler**  
Office AI du canton de Soleure

Le 17 juin 2007, la population a approuvé en votation la 5<sup>e</sup> révision de l'AI. Cette révision de la loi définit un nouveau cadre pour les acteurs du système de l'AI. Avant elle, la 4<sup>e</sup> révision, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004, avait déjà réorienté l'assurance-invalidité, renforçant le service de placement et ancrant la collaboration interinstitutionnelle (CII) dans la loi. Les conditions avaient ainsi été réunies pour que les offices AI puissent se concentrer plus activement à la réadaptation. Avec la

création des services médicaux régionaux (SMR), les offices AI bénéficiaient désormais de la possibilité de soumettre les assurés à une évaluation médicale. Plusieurs décisions du Tribunal fédéral, enfin, avaient institué des garde-fous supplémentaires pour les organes d'exécution.

Avec la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, le législateur s'est penché une nouvelle fois sur ces domaines et a renforcé la direction déjà prise avec la 4<sup>e</sup> révision. L'article sur la collaboration interinstitutionnelle (art. 68<sup>bis</sup> LAI) a été formulé de manière plus complète et les compétences des médecins des SMR définies dans le sens de la médecine des assurances (art. 59, al. 2<sup>bis</sup>, LAI). Dans l'optique d'une assurance de réadaptation, les nouveaux instruments – détection et intervention précoces – sont décisifs pour les offices AI, car ils créent des incitations pour les employeurs et améliorent les conditions permettant de maintenir des emplois. Les offices AI peuvent en outre s'adresser plus activement aux personnes concernées et aux partenaires, et même parfois proposer des prestations avant que leur compétence soit définitivement établie. Il s'agit de dépasser la passivité de l'attente, des investigations et de l'examen des dossiers pour adopter une approche plus active des problèmes de santé et pour accompagner les personnes concernées.

### L'application passe par le développement organisationnel

Si les organes d'exécution veulent mettre en œuvre de manière pragmatique l'esprit et l'intention du législateur, introduire de nouveaux instruments ne suffit pas. Chaque office AI doit passer par un processus de développement organisationnel. Celui-ci comprend différentes phases: celle de l'information, autrement dit la sensibilisation aux changements nécessaires, celle de l'évaluation, qui consiste à faire le point de la situation, et la dernière phase, au cours de laquelle il s'agit de définir des objectifs de développement et des priorités. Le processus de développement organisationnel doit être ancré dans l'organisation en termes de personnel et de structure, sans s'y ajouter ou la remplacer. A cet égard, l'information et la discussion autour des activités et des étapes suivantes jouent un rôle important. Il s'agit d'une part de couler les nouvelles modalités dans l'organisation existante et d'autre part d'intégrer en permanence des thèmes actuels dans le processus.

Au cours des dernières années, de nombreux réaménagements ont été mis en œuvre avec succès en peu de temps par les offices AI: les innovations découlant des accords bilatéraux, l'introduction de la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) avec en particulier la procédure d'opposition, la 4<sup>e</sup> révision de l'AI ainsi que la première partie de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI visant à simplifier la procédure. Tenir compte des innovations légales au niveau des procédures et des processus de travail constitue une première tâche. Mais avec la mise en œuvre de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, les offices AI doivent relever un défi inédit. Il ne s'agit pas simplement d'introduire de nouvelles façons de procéder, mais d'adopter une nouvelle culture de service. Les offices AI doivent inscrire dans leur fonctionnement les caractéristiques d'une organisation de services. L'objectif est de fournir toutes les prestations **en interaction avec le client. Sens du service, respect et relation de confiance avec les assurés sont désormais au premier plan de notre travail.** Cette nouvelle culture du service est nécessaire au succès de l'insertion des personnes présentant une atteinte à la santé et à l'élaboration, avec elles, de solutions équitables et durables. Dans de nombreux cas, l'office AI peut servir de médiateur entre l'employeur et l'employé atteint dans sa santé, et fournir les moyens auxiliaires requis. Soucieuse que le droit soit mis en œuvre uniformément dans toute la Suisse, la Conférence des offices AI (COAI), l'organe faîtière des offices AI, élabore des directives et des principes d'action relatifs à l'application de la révision.

### D'autres acteurs doivent-ils aussi changer leur fonctionnement ?

Les offices AI ne sont pas les seuls à devoir relever le défi que constitue la 5<sup>e</sup> révision de l'AI; l'Office fédéral des assurances (OFAS) est dans le même cas. La nouvelle culture amenée par la 5<sup>e</sup> révision oblige aussi l'autorité de surveillance à changer de fonctionnement. Tout comme les collaborateurs des offices AI doivent désormais favoriser l'autonomie et non la dépendance de leurs clients vis-à-vis du système AI, l'OFAS devrait davantage se considérer comme un fournisseur de prestations pour les offices AI que comme un supérieur autoritaire et sourcilieux chargé de surveiller ses subordonnés. Il ne suffit pas de remplacer des chiffres marginaux par des chiffres clés ou de moderniser des formulaires. L'OFAS devrait par exemple élaborer des instruments facilitant l'application, comme le droit transitoire en lien avec la 5<sup>e</sup> révision de l'AI.

Si les offices AI et le domaine AI de l'OFAS adoptent vis-à-vis de leurs interlocuteurs une attitude conforme

aux attentes de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, autrement dit une attitude empreinte de respect et d'amabilité, encourageant l'autonomie des assurés, d'autres acteurs du système comme les employeurs, les médecins, les organisations de handicapés et les autres assurances devront revoir leur propre attitude vis-à-vis de l'AI. D'un côté, on attend de la foule de formulaires, chiffres marginaux et chiffres clés qu'ils facilitent la prise de décision et, de l'autre, les offices AI doivent intervenir avec moins de lourdeur et de bureaucratie. Le fait est que la voie à suivre ne sera pas celle du tout ou rien, du «ou bien, ou bien». L'accumulation d'articles de loi, de chiffres marginaux ou de chiffres clés procure l'illusion de la précision, elle sert tout au plus d'opium pour apaiser l'esprit et le rassurer. Mais appliquer l'assurance-invalidité sans bases légales n'est pas possible non plus. Le plus important, ici, n'est pas cette opposition, mais bien l'attitude des offices AI, qui doit désormais reposer sur le sens du service et le respect vis-à-vis des assurés. C'est ce à quoi tous les acteurs du système AI devraient veiller, non seulement les offices AI, mais aussi l'autorité de surveillance, les employeurs, les médecins, les organisations de handicapés et les assureurs.

Dans cet esprit, on peut compléter ainsi le texte «L'alternative», de 1843, dans lequel le philosophe danois Søren Kierkegaard détaille le dilemme de l'alternative:

«Marie-toi, tu le regretteras; ne te marie pas, tu le regretteras également;

marie-toi ou ne te marie pas, tu regretteras l'un et l'autre;

que tu te maries ou que tu n'en fasses rien, tu le regretteras dans les deux cas.

Ris des folies du monde, tu le regretteras;

pleure sur elles, tu le regretteras également;

ris des folies du monde ou pleure sur elles, tu regretteras l'un et l'autre;

que tu ries des folies du monde ou que tu pleures sur elles, tu le regretteras dans les deux cas.»

Applique la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, tu le regretteras; n'applique pas la 5<sup>e</sup> révision, tu le regretteras également; applique la 5<sup>e</sup> révision ou ne l'applique pas, tu regretteras l'un et l'autre; que tu appliques la 5<sup>e</sup> révision ou que tu n'en fasses rien, tu le regretteras dans les deux cas.

Kierkegaard poursuit, toujours de manière très minutieuse, en démontrant que l'essence de la vie ne dépend pas de l'alternative, mais qu'elle est **devant** l'alternative.

---

Stefan Ritler, lic. phil., responsable de l'office AI de Soleure et président de la Conférence des offices AI (COAI).

Mél: stefan.ritler@ivso.ch

## Nouveaux instruments de surveillance, de pilotage et de gestion dans l'assurance-invalidité

L'année 2004 a été marquée par une forte augmentation des rentes versées par l'assurance-invalidité (AI) et par une inquiétante détérioration de la situation financière de cette assurance. Face à cette situation, la Commission de gestion du Conseil des Etats (CdG-E) a décidé d'examiner certains aspects de l'AI. Dans un premier temps, elle a voulu avoir une vue d'ensemble des différents facteurs conduisant à l'augmentation du nombre de rentes versées, ainsi que du rôle joué par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) dans la surveillance des offices AI et le développement de la législation relative à l'assurance-invalidité. Elle s'est également intéressée à l'évolution du nombre de cas AI au sein de l'administration fédérale comparée à l'évolution dans la société en général. En se fondant sur les trois rapports ainsi établis, la CdG-E a ensuite rédigé le document intitulé «Augmentation du nombre de rentes versées par l'assurance-invalidité: vue d'ensemble des facteurs conduisant à l'augmentation du nombre de rentes et rôle joué par la Confédération» du 19 août 2005 (FF 2006 2195).



Ralf Kocher  
Office fédéral des assurances sociales

En introduction à son rapport, la CdG-E explique qu'en confiant à la Confédération la surveillance matérielle ainsi que la surveillance administrative et financière, le législateur lui a attribué une compétence étendue en

matière de surveillance. Ces compétences dépassent le cadre du simple contrôle de l'exécution par les cantons. La Confédération est notamment chargée de garantir une application de la législation conforme au droit et uniforme. Elle doit donc soumettre les offices AI cantonaux à une surveillance plus stricte que celle qui est exercée sur les autres assurances sociales. En dernier ressort, c'est elle en effet qui est responsable de l'application de l'AI conforme à la loi.

Les investigations de la CdG-E lui ont permis de constater que, dans le domaine de l'assurance-invalidité, la surveillance a certes été améliorée depuis 2000, mais qu'on est encore loin d'une surveillance moderne exercée de manière professionnelle. Ainsi, l'OFAS ne dispose d'aucune stratégie globale de surveillance matérielle de l'exécution de l'AI et les instruments correspondants ont été développés indépendamment les uns des autres. Si l'OFAS exerce une surveillance axée sur les résultats et les effets, cela n'est pas encore visible. Les résultats ne sont pas rassemblés de façon à donner une vue générale permettant d'effectuer l'évaluation technique des offices AI cantonaux, de sorte que les effets de cette activité sont faibles. La CdG-E estime donc que le Conseil fédéral et l'OFAS n'ont pas épuisé toute la marge de manœuvre dont ils disposent en matière de surveillance et qu'ils auraient eu la possibilité d'introduire des instruments de conduite modernes bien plus tôt. Elle attribue au Conseil fédéral la responsabilité politique des lacunes actuelles en matière de développement et d'exercice de la surveillance.

Compte tenu de ces analyses et des conclusions qui en ont été tirées, la commission a demandé au Conseil fédéral, par la motion ci-dessous, d'élaborer une stratégie globale visant à renforcer la surveillance de l'exécution de l'AI:

Le Conseil fédéral est chargé de formuler une stratégie globale de surveillance matérielle et administrative de l'exécution de l'AI et de la mettre en œuvre au moyen d'instruments de surveillance, de pilotage et de gestion modernes. Cette stratégie doit définir les processus et les prestations centraux de l'AI et fixer des objectifs. Le Conseil fédéral doit veiller au contrôle de la réalisation de ces objectifs dans une perspective d'ensemble qui met en évidence les effets et les lacunes de l'exécution de l'AI. Les instruments de la surveillance matérielle et administrative doivent être liés et axés sur la stratégie globale. Le Conseil fédéral doit tirer parti des compétences étendues dont la Confédération dispose en matière de surveillance afin de garantir une



exécution de l'AI conforme à la législation, uniforme et de haute qualité.

Le Conseil fédéral a décidé, le 19 octobre 2005, d'accepter cette motion, suivi en cela par le Conseil des Etats qui l'a adoptée le 6 décembre 2005.

Dans son avis du 21 décembre 2005 (FF 2005 2359), le Conseil fédéral disait partager celui de la CdG-E selon lequel il fallait désormais développer une stratégie globale de surveillance matérielle et administrative de l'exécution de l'AI. Il signalait avoir fait des propositions dans ce sens dans son message du 22 juin 2005 concernant la 5<sup>e</sup> révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (5<sup>e</sup> révision de l'AI, FF 2005 4215). Il reconnaissait donc que la surveillance administrative des offices AI et leur pilotage présentaient des points faibles et devaient être renforcés. A son avis, la Confédération devait notamment être habilitée à édicter les directives dorénavant requises pour axer au maximum sur les effets et les prestations l'application de la loi par les organes compétents et, le cas échéant, à prendre des mesures correctives lorsqu'un office AI ne satisfait pas à ces exigences.

### Projet «Mise en œuvre de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI»

Avec en point de mire une application aussi rapide et efficace que possible de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, l'OFAS a lancé le projet «Mise en œuvre de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI» dès l'été 2005. La conduite du projet global a été confiée à Alard du Bois-Reymond (chef du domaine AI de l'OFAS), la coordination à Marcel Egger (Egger, Dreher & Partner, Berne). Le projet global comprenait sept projets partiels dont trois concernaient plus particulièrement le développement des nouveaux instruments de surveillance, de pilotage et de gestion:

- projet partiel «Pilotage 07»,
- projet partiel «Management de la qualité des offices AI»,
- projet partiel «Surveillance».

#### «Pilotage 07»

Dès l'automne 2004, l'OFAS avait chargé l'Institut de services publics et de tourisme de l'Université de Saint-Gall et la société Egger, Dreher & Partner SA de réaliser une étude sur la faisabilité d'un pilotage orienté résultats des offices AI. Cette étude a montré qu'il était possible de développer pour l'AI un modèle de résultats et d'indicateurs qui réunisse les objectifs supérieurs

de l'application de l'AI et puisse être utilisé à des fins de pilotage. A partir de cette étude de faisabilité, l'équipe du projet partiel «Pilotage 07» a élaboré un concept détaillé de pilotage orienté résultats<sup>1</sup>.

#### «Management de la qualité des offices AI»

Le projet partiel «Management de la qualité des offices AI» était également étroitement lié à l'introduction d'un pilotage orienté résultats. En effet, pour l'application de l'AI, tant les directions des offices AI, du point de vue de la mise en œuvre, que l'OFAS, du point de vue de la surveillance, ressentaient le besoin de contrôler la qualité des prestations fournies par les offices AI. Un management de la qualité et un système de contrôle interne reposant sur ce dernier devaient donc être développés et mis en place pour compléter le système d'indicateurs du pilotage orienté résultats. Il s'agissait par exemple de définir des normes minimales en matière de réadaptation.

#### «Surveillance»

Au vu de la nouvelle stratégie globale à élaborer concernant la surveillance matérielle et administrative de l'application de l'AI, il était évident que l'introduction du pilotage orienté résultats et la modification des tâches découlant de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI auraient également des répercussions sur le contenu et la nature de la surveillance exercée par l'OFAS. Il s'agissait en particulier des trois aspects suivants:

- le contrôle de l'atteinte des objectifs (qui doivent être définis dans le cadre du pilotage orienté résultats),
- la surveillance de la qualité des prestations fournies par les offices AI,
- la surveillance matérielle (la loi est-elle appliquée correctement par les offices AI?).

Le projet partiel «Surveillance» avait trois objectifs: veiller à ce que les futurs instruments de la surveillance administrative (pilotage orienté résultats et management de la qualité) soient développés; les coordonner avec les instruments de la surveillance matérielle déjà utilisés (p.ex. directives et contrôles de gestion); et préparer l'introduction et la mise en œuvre des nouveaux instruments. Il devait également garantir que la surveillance matérielle et administrative serait exercée de manière systématique et cohérente dans le cadre d'une stratégie globale.

C'est avec la participation des organes d'exécution et d'experts externes<sup>2</sup> qu'a été élaboré un concept destiné à remplacer au sein de l'OFAS la conception des tâches axée sur le contrôle des ressources opérationnelles et sur les prescriptions concernant les prestations par un pilotage orienté résultats. Celui-ci doit permettre un pilotage des offices AI fondé sur des objectifs de gestion stratégiques et sur le contrôle desdits objectifs.

1 CHSS 6/06, p. 336

2 Regina Knöpfel, Knöpfel Life Consulting SA, Uitikon, et Peter Bucher, Ernst & Young, Zurich

Les instruments qui seront utilisés à l'avenir sont les suivants:

- pilotage orienté résultats (définition par l'OFAS d'objectifs précis pour chaque office AI et mesure des résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés);
- système de contrôle interne dans les offices AI;
- système de gestion de la qualité au sein de ces derniers et prescription par l'OFAS d'exigences minimales de qualité;
- prescriptions de l'OFAS concernant la formation et le perfectionnement du personnel des offices AI, désormais axés sur l'application uniforme des nouvelles tâches;
- audits annuels des offices AI par l'OFAS (remplaçant les contrôles de gestion actuels);
- controlling étendu au sein de l'OFAS dans le but d'améliorer la situation en matière de données;
- évaluation scientifique des nouvelles mesures.

L'introduction des nouveaux instruments de surveillance, de pilotage et de gestion dans l'assurance-invalidité nécessitait l'adaptation de la structure d'organisation du domaine AI de l'OFAS, d'une part pour renforcer la réorientation de l'assurance-invalidité en une assurance de réadaptation et d'autre part pour garantir une mise en œuvre efficace de ces nouveaux instruments. Cette réorganisation s'est traduite par un nouvel organigramme en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> mai 2007: cf. [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) → organisation → organigramme → domaine AI

## Réorganisation du domaine AI de l'OFAS

### Secteur Pilotage I et II

Dans le domaine de la surveillance, les tâches de pilotage et d'audit n'étaient pas séparées. Or l'expérience a montré que cette structure engendrait d'insurmontables conflits liés aux différents rôles. Deux secteurs consacrés exclusivement au pilotage du système AI ont donc été créés, chacun étant responsable des offices AI rattachés à sa région. Afin de renforcer la fonction de pilotage exercée par l'OFAS, ces secteurs englobent des éléments importants:

- produits d'assurance: les principales prestations des assurances doivent être dorénavant considérées et gérées de manière identique dans l'ensemble du pays (mesures professionnelles, rentes, mesures médicales et mesures de réinsertion);
- formation: une formation identique pour tous les collaborateurs est un instrument important du pilotage;
- directives et prescriptions budgétaires.

### Secteur Audit

Dans sa conception, le secteur Audit correspond plus ou moins à l'organe de révision d'une entreprise. Autrement dit, il réalise sur place l'audit des offices AI. Par rapport à l'organisation précédente de la surveillance, dans le cadre de laquelle le pilotage et la révision interne étaient regroupés dans le même secteur, les rôles seront ici mieux délimités grâce à la répartition de ces tâches entre deux secteurs distincts.

L'audit ne se limite plus à l'examen du respect des dispositions légales, puisqu'il s'agit désormais de procéder à une analyse complète des activités des offices AI. En termes de contenu, la discussion portera essentiellement sur les indicateurs d'efficacité et de qualité. Les aspects analysés s'inscrivent fréquemment dans un rapport d'opposition (p.ex. le succès de la réadaptation s'oppose à la «fidélité au règlement»). L'OFAS doit donc parvenir à une évaluation globale cohérente à partir de résultats parfois contradictoires.

### Secteur Développement

Il s'agit désormais pour l'OFAS d'influencer l'évolution de l'assurance-invalidité de manière proactive. Ce secteur devra donc mettre au point les perspectives de développement à long terme (jouant en cela le rôle d'un groupe de réflexion). Il étudiera les résultats des recherches menées sur l'assurance-invalidité et son environnement, lancera des projets pilotes et comparera les expériences menées dans ce domaine par d'autres pays. Fort des résultats de ses recherches, il mettra en route de nouveaux développements (par exemple de nouveaux types de prestations). Lorsque l'évolution de l'AI exigera une révision de la loi, il se chargera des travaux relatifs aux textes juridiques (loi et ordonnance).

### Secteur Controlling et subventions

La mise en œuvre des projets Management de la qualité et Pilotage génèrera une quantité de données de surveillance nettement plus importante qu'auparavant. Ce secteur conserve donc ses attributions, à savoir le traitement des données essentielles pour l'AI, mais sera confronté à un volume sensiblement plus grand. Parmi ses nouvelles compétences figure la responsabilité de la qualité pour l'assurance-invalidité en général et pour le domaine AI en particulier.

Le subventionnement des organisations d'aide aux invalides (art. 74 LAI) est maintenu. Cependant, avec la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), le subventionnement des établissements, ateliers et homes (art. 73 LAI) relèvera de la compétence cantonale à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008, raison pour laquelle l'OFAS sera soulagé de ces tâches d'ici deux ou trois ans.

**Service juridique**

L'une des tâches principales du Service juridique est de surveiller plus étroitement la jurisprudence cantonale et fédérale et de rédiger davantage de recours et d'avis de droit à l'intention du Tribunal fédéral. C'est aussi à lui qu'incombent l'organisation et le suivi de la lutte active contre les abus dans l'assurance-invalidité. Il est en outre chargé du conseil et du soutien aux offices

AI, au domaine AI ainsi qu'à d'autres milieux intéressés pour toutes les questions juridiques relatives à la mise en œuvre.

---

Ralf Kocher, avocat, chef du Service juridique du domaine Assurance-invalidité, OFAS.  
Mél: ralf.kocher@bsv.admin.ch

## La mise en œuvre de la 5<sup>e</sup> révision vue par l'organisation du projet global

Une structure a été constituée au niveau national pour mettre en œuvre la 5<sup>e</sup> révision de l'AI en tant que projet global. Elle se composait d'un comité de pilotage, de sept projets partiels et d'une coordination générale. Le comité de pilotage comprenait des représentants de l'OFAS ainsi que le comité de la Conférence des offices AI au complet. Présidé par Alard du Bois-Reymond (OFAS), il s'est réuni à intervalles de quatre à huit semaines. Tous les principaux résultats intermédiaires des projets partiels ont été discutés à ses séances et approuvés ou, au besoin, renvoyés pour remaniement.



**Marcel Egger**  
Egger, Dreher & Partner SA

Les sept projets partiels traitaient chacun l'un des éléments essentiels de la mise en œuvre de la 5<sup>e</sup> révision. Deux portaient sur l'élaboration de nouveaux instruments: la détection et l'intervention précoces et les mesures de réinsertion. Trois autres avaient pour mission de concevoir les composantes nécessaires bon lancement d'un «pilotage orienté résultats» pour l'application de l'AI: l'un était consacré à ce pilotage en tant que tel, un autre à l'élaboration d'un management de la qualité en conformité avec lui et le troisième à la conception d'une surveillance par l'OFAS en adéquation avec ses principes. Enfin, un projet partiel portait sur des

mesures ciblées de développement organisationnel et le dernier sur l'intégration des nouveaux instruments dans tous les systèmes informatiques servant à l'application de l'AI.

Suivant la thématique traitée par les projets partiels, des représentants des employeurs, des fournisseurs de mesures et des organisations de défense des personnes handicapées étaient associés aux collaborateurs de l'OFAS et des offices AI. Les responsables des projets partiels ont aussi pu compter au besoin sur le soutien d'experts externes.

### Première phase: la conception générale

Durant une première phase, de juin à décembre 2005, les contours possibles des nouveaux instruments «détection et intervention précoces» et «mesures de réinsertion» ont été esquissés sous forme de concepts généraux, à partir desquels le comité de pilotage a décidé de l'orientation concrète à donner à leur mise au point dans le cadre de projets partiels.

Parallèlement à l'ébauche des nouveaux instruments, un «pilotage orienté résultats» a été conçu en 2005 pour l'application de l'assurance-invalidité. Il prévoyait une refonte complète du système d'objectifs et de controlling, dont les effets incitatifs seraient mis en adéquation avec les «objectifs de résultats» visés par la 5<sup>e</sup> révision de l'AI. Le projet partiel «Pilotage 07» devait pour cela inclure dans ses réflexions les principes de base de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, ainsi que les principes régissant la conception des nouveaux instruments.

### Deuxième phase: la conception détaillée

L'élaboration des concepts détaillés concernant la détection et l'intervention précoces et les mesures de réinsertion a démarré en janvier 2006 sur la base des concepts généraux et de l'orientation définie par le comité de pilotage. Ces travaux ont été entrepris à un rythme soutenu, car l'on parlait encore à ce moment-là de l'idée qu'il était possible que la nouvelle loi entre déjà en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2007.

Les principes de la surveillance devant être exercée par l'Office fédéral des assurances sociales ont été définis, en 2006 toujours, dans le cadre du projet partiel «Surveillance». Ils devaient s'inspirer à la fois du pilotage orienté résultats, des principes de base de la 5<sup>e</sup> ré-

vision de l'AI et de la fonction de surveillance classique assignée à l'OFAS par la loi. Pour cela, une concertation étroite avec les autres projets partiels «Pilotage 07» et «Management de la qualité» était indispensable. L'objet de ce dernier était de définir les exigences auxquelles les systèmes de management de la qualité des offices AI et de l'OFAS devraient satisfaire à l'avenir.

La mise en œuvre du projet global risquait d'être compromise par le fait que les nouveaux instruments de la 5<sup>e</sup> révision obligeaient à adapter les systèmes clés des offices AI. Mais on ne pouvait dire en quoi l'adaptation consisterait précisément tant que ces instruments ne seraient pas définis jusque dans les derniers détails. Il fallait donc déterminer le plus rapidement possible leurs principales caractéristiques afin de pouvoir procéder aux adaptations informatiques qui en découlaient avant l'entrée en vigueur de la loi. La tâche était d'autant plus ardue que l'on ne pouvait jamais être sûr que les Chambres n'apporteraient pas encore au projet de loi des modifications qui auraient des incidences sur le contenu des nouveaux instruments, et que le calendrier était extrêmement serré. A cet égard, le référendum, en retardant de six mois l'entrée en vigueur de la loi révisée, a facilité en un sens la concrétisation du projet.

### Troisième phase: la planification de la mise en œuvre

Le premier semestre 2007 a servi, d'une part, à régler diverses questions de détail et, d'autre part, à planifier les travaux de mise en œuvre. En parallèle, l'OFAS et les offices AI en préparaient les opérations concrètes.

L'acceptation de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI par le peuple, le 17 juin 2007, a marqué pour l'essentiel la fin des travaux de conception. Dès cette date, la mise en œuvre a pris le dessus, avec des projets lancés tant au sein de l'OFAS que dans les offices AI, indépendamment de l'organisation nationale du projet global.

### Perspectives

L'organisation de projet «La Cinquième» sera disoutte fin 2007, à la veille de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi, et toutes ses tâches rentreront dans le courant normal de l'OFAS et des offices AI. Les derniers mois de 2007 servent donc aussi à assurer le transfert de toutes les questions en suspens aux services compétents. Durant les premiers mois de 2008, les offices AI et l'OFAS auront d'abord à garantir le fonctionnement du nouveau dispositif. Puis ils devront réussir une tâche difficile, mais déterminante pour la réussite du projet: enraciner dans tous les domaines et toutes les têtes du système assurance-invalidité la nouvelle philosophie de la réadaptation voulue par la 5<sup>e</sup> révision.

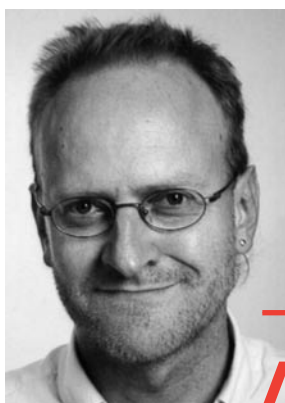
---

Marcel Egger, D<sup>r</sup> ès sc. pol., partenaire directeur, Egger,  
Dreher & Partner SA.

Mél: marcel.egger@ed-partner.ch

## L'AI, une assurance-réadaptation

La «nouvelle» AI est une assurance qui opère dans deux domaines clairement distincts: la réadaptation et la rente. Il faut agir différemment, selon que l'on se trouve dans l'un ou l'autre champ.



**Martin Gabl**  
Office AI de Soleure

Imaginez le scénario suivant: votre maison est en flammes. Ayant appelé les pompiers, vous vous attendez tout naturellement à ce que ceux-ci se précipitent immédiatement chez vous. Et au lieu de cela, que se passe-t-il? On vous dit à l'autre bout du fil que vous devez vous rendre le lendemain à la maison de commune pour vous procurer le formulaire 324b «Demande d'extinction». Il vous faut remplir tous les champs de ce formulaire, vous apprend-on, avant de le remettre au secrétariat des pompiers, avec diverses attestations et pièces jointes. Vous ne pourrez en savoir plus qu'après un examen approfondi de votre requête.

A coup sûr, un scénario inimaginable. Et pourtant! il faut bien voir que, jusqu'ici, c'est précisément ainsi que l'AI a fonctionné, dans un domaine tout à fait comparable, puisque la réadaptation nécessite une réaction aussi rapide et adaptée aux circonstances que la lutte contre le feu. Car dans l'AI aussi, il ne faut pas perdre de temps. Chaque semaine, chaque jour passé sans pouvoir travailler diminue les chances d'un retour réussi sur le marché du travail.

Au lieu de cela, l'«assurance-réadaptation» de l'AI a été dotée d'une procédure d'examen qui ne permet tout simplement pas de mettre en place une stratégie efficace de retour à l'emploi. Dans la loi, le règlement et les directives, voici la question qui fait office de fil rouge:

*De quoi l'AI a-t-elle besoin pour pouvoir dire si le cas relève de sa compétence?*

Or, dans le domaine de la réadaptation professionnelle, seule cette question se pose:

*De quoi la personne a-t-elle besoin pour pouvoir reprendre pied au plus vite sur le marché du travail primaire?*

### Adieu l'ancien paradigme

La procédure d'examen de l'AI, telle qu'elle a été conçue dans les années cinquante, partait du principe que la personne assurée ne fournirait aucune information fiable. Il fallait donc chercher à récolter des *informations dites «objectives»* en s'adressant au médecin traitant, à l'employeur, à des services publics et à des assurances. L'objectif était d'établir si une personne était bel et bien invalide au sens de la loi. Avant de le savoir, l'AI ne pouvait pas lever le petit doigt. Il fallait être précis, on travaillait à deux chiffres après la virgule. Des mois, des années durant, dans le dos de la personne concernée, on constituait des tonnes de dossiers. On appliquait littéralement ce principe: *l'examen du droit à la rente passe avant la réadaptation*. On se réclamait de la sublime philosophie de la réadaptation, mais sans la mettre en pratique. Sous les dehors d'une approche moderne et raisonnable – qui le reste – s'est ainsi constituée une véritable mentalité de fonctionnaire. C'est pourquoi, 47 ans après sa création, l'AI est toujours perçue comme une assurance qui alloue des rentes.

Les collaborateurs et collaboratrices de l'AI ne sont pas responsables de l'image poussiéreuse de l'AI. A chaque époque, ils ont fait tout leur possible, et leur engagement a très souvent permis de trouver de bonnes solutions, durables. Il n'est pas question ici de jeter le discrédit sur 47 ans d'AI et de jeter l'assurance dans les poubelles de l'histoire. Mais si l'on veut aujourd'hui innover en changeant de paradigme dans l'AI, il faut avoir le courage de reconnaître les erreurs du passé et en tirer des leçons.

### Un choc culturel sous forme de révision de loi

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI est beaucoup plus qu'un train de mesures contenant quelques nouveautés. Elle offre à cette grande assurance populaire et interdisciplinaire une (dernière) chance de regagner des parts de marché dans le domaine de la réadaptation et de ne plus être assimilée à une source de rentes. Les nouveaux instruments de la réadaptation impliquent un changement de paradigme dont il ne faut pas sous-estimer la portée. Les processus de détection et d'intervention précoces en particulier présupposent une mutation culturelle qui ne peut être maîtrisée au niveau des offices AI que grâce à un processus de gestion du changement à part entière. On peut évidemment aussi appliquer les nouveaux instruments en raisonnant selon les anciennes

procédures. Mais le faire, ce serait signer prématurément l'arrêt de mort de la nouvelle AI.

En quoi consistent cette nouvelle manière de penser et ce changement de paradigme, en quoi y a-t-il rupture par rapport aux règles qui prévalaient jusqu'ici en matière de réadaptation ?

### Parler plutôt qu'écrire

Dans la procédure en vigueur jusqu'ici, la communication empruntait prioritairement la voie écrite (ce qui est par ailleurs une caractéristique des systèmes bureaucratiques). Le nouveau processus de réadaptation nous oblige à changer radicalement d'approche: il faut communiquer oralement, avec la personne assurée et avec son entourage. Ce principe s'applique dès le début: pas d'intervention sans dialogue. Les décisions souveraines n'ont plus la cote. Cela rend vulnérable, mais ça paie !

### Loi des dossiers

Dans la procédure d'examen des rentes, il faut constituer une documentation. Mais ce sont des personnes qu'on réadapte, et pas des dossiers. Pour cela, la phase de détection précoce offre un terrain d'exercice idéal: on agit, on prend des décisions sans avoir à boucler des dossiers. C'est là un grand défi pour une institution qui s'est basée durant des décennies sur des pièces écrites pour prendre ses décisions.

### Faire vite plutôt qu'aller dans les détails

Le facteur temps est déterminant dans la réadaptation. Il faut aller vite. Plus moyen de se pencher sur des chiffres marginaux et des questions formelles. Pour qu'une stratégie de réadaptation réussisse, il faut rapidement diriger la personne vers la bonne porte, en faisant preuve de flexibilité et de créativité. Si ce n'est pas le cas, il y a adaptation... à la rente.

Un autre changement de paradigme s'opère dans l'intervention précoce: *il faut agir et accorder des prestations sans attendre que toutes les conditions légales d'octroi aient pu être examinées*. On ne sous-estimera donc pas la mutation culturelle qui attend cette institution dont le mot d'ordre en matière de procédure était de tout vérifier jusqu'à ce qu'il soit certain que le cas relevait de la compétence de l'AI. La question à poser est désormais: «De quoi cette personne a-t-elle besoin en ce moment ?» et non plus: «De quoi l'AI a-t-elle besoin pour pouvoir se prononcer ?»

### Deux champs, deux approches

La «nouvelle» AI est une assurance qui opère dans deux domaines clairement distincts: la réadaptation et la rente. Les deux champs requièrent des approches différentes.

Pour examiner un cas de rente, il faudra encore procéder à un examen soigneux de l'invalidité et constituer la documentation ad hoc. L'atteinte à la santé et son impact sur la productivité économique seront toujours étudiés de près et évalués proprement.

Dans ce cas, le mot d'ordre est: «sévère, mais juste».

Dans le domaine de la réadaptation, seul le but compte: l'opération n'a abouti que si la personne a réussi à reprendre pied dans le marché primaire de l'emploi. Plusieurs chemins y mènent, il faut faire preuve de créativité et ne pas avoir peur d'innover. Les exigences formelles passent au second plan. Les dossiers sont un obstacle. Ce qui prime, c'est la communication orale, le travail en réseau avec tous les partenaires impliqués et un souci permanent des ressources.

Au premier plan, il y a la personne, avec les difficultés qu'elle éprouve subjectivement, et non pas des avis professionnels en quête d'objectivité. Le but est de saisir et de comprendre la situation pour pouvoir déterminer quels pas peuvent être faits et non pas d'agir en experts qui savent d'avance ce qui est bon pour le client et ce qui ne l'est pas: il s'agit de permettre aux personnes d'assumer leurs responsabilités. Le chemin de l'autonomie passe par le «case management», l'AI devant rechercher (et assumer) la gestion du cas dans un va-et-vient interinstitutionnel.

### Guider, c'est précéder

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI et la mutation culturelle qu'elle implique constituent un véritable bouleversement pour l'institution AI. Il s'agit de renoncer à des modes de pensée et à des habitudes qui sont devenues une seconde nature. Le sens même de la qualité du travail change radicalement. Des règles qui semblaient immuables ne s'appliquent plus, quand ce n'est pas le contraire qu'il faut faire. Tout cela n'est pas simple.

Un changement d'une telle ampleur doit être initié et porté au plus haut niveau. Il appartient à l'OFAS, autorité de surveillance, d'un côté, et aux 26 responsables des offices AI cantonaux, de l'autre, d'emmener leurs collaborateurs sur cette voie. Leur travail est de convaincre et de montrer l'exemple en créant les conditions qui permettent à la mutation de se produire dans leurs domaines de compétence. En clair, ils doivent désormais déléguer des compétences et des responsabilités, en allant de l'avant. Cela suppose que la culture ambiante n'interdise pas de commettre des erreurs, car ce n'est qu'en tentant des expériences que tout le monde apprend et évolue.

---

Martin Gabl, chef de service, office AI de Soleure.

Mél: martin.gabl@ivso.ch

## ***Job-Passerelle : un système de location de services pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées***

Depuis l'adoption de la 5<sup>e</sup> révision, l'Office fédéral des assurances sociales peut autoriser des projets pilotes dérogeant ou non à la loi qui ont pour objectif de réadapter des personnes invalides et, par ce biais, réduire les rentes. Le premier de ces projets, Job-Passerelle, a été lancé le 1<sup>er</sup> juillet 2007.



**Véronique Merckx**  
Office fédéral des assurances sociales

L'idée de Job-Passerelle vient du conseiller national Otto Ineichen. Il s'agit de réduire les barrières à l'intégration professionnelle des personnes handicapées par la mise en place d'un dispositif de location de services. Le projet vise à lever trois barrières à l'emploi des personnes handicapées:

- il est souvent difficile de dire, que l'on se place du point de vue de l'employeur ou de celui de l'employé, si la stabilité nécessaire à l'insertion professionnelle

d'une personne souffrant d'une atteinte à la santé est donnée. D'où la demande de pouvoir engager de tels collaborateurs sous contrat de durée limitée;

- un employeur qui engage une personne handicapée court un risque financier: les primes de risque pour la prévoyance professionnelle et les primes pour les indemnités journalières sont plus élevées;
- les employeurs souhaitent bénéficier pour la durée de l'engagement d'un coaching dans les problèmes de handicap.

Le dispositif de location de services Job-Passerelle correspond à celui des agences intermédiaires privées, avec pour spécificités que l'assurance-invalidité prend en charge les hausses de prime de la prévoyance professionnelle et de l'indemnité journalière liées au handicap et que la location s'accompagne d'un coaching de l'employeur et de l'employé. La location de services est assurée par deux organismes de l'aide aux handicapés, les organisations Intégration Pour Tous et Profil.

Le projet Job-Passerelle s'est fixé l'objectif d'assurer l'engagement durable par des entreprises de 1000 personnes handicapées d'ici mi-2008, puis 2000 à 3000 personnes par année à partir de 2008/2009.

Plus d'informations sur Job-Passerelle:  
[www.jobpasserelle.ch](http://www.jobpasserelle.ch)

---

Véronique Merckx, DEA écon. et fin., Msc pol.,  
secteur Développement, domaine Assurance-invalidité, OFAS.  
Mél: [veronique.merckx@bsv.admin.ch](mailto:veronique.merckx@bsv.admin.ch)



## Avantage des nouveaux instruments de réinsertion de l'AI pour l'employeur

Les instruments de réinsertion dans le marché du travail créés par la 5<sup>e</sup> révision de l'AI visent à écarter les obstacles qui pénalisent les assurés atteints dans leur santé.



**Manuela Krasniqi**

Office fédéral des assurances sociales



**Adriano Vasella**

Office fédéral des assurances sociales

Dans l'assurance-invalidité, les assurés sont tenus de collaborer à leur réadaptation, c'est un des principes de cette assurance. Il n'est par contre pas possible de contraindre les employeurs à coopérer à la réinsertion de personnes aux performances réduites. La réussite de la réinsertion dépend essentiellement de deux facteurs: la rapidité avec laquelle l'assuré a pu reprendre son poste après l'interruption de travail et la bonne volonté dont l'employeur fait preuve pour garder des employés moins performants ou en engager. Or, les expériences réunies ces dernières années ont montré que le seul élément propre à inciter des employeurs à prendre le risque d'engager, c'est de recourir à des instruments non bureaucratiques, efficaces et rapides pour lever ou du moins réduire les obstacles à l'emploi (par exemple le risque d'absences dues à des rechutes ou à des hausses de primes dans le domaine des charges salariales annexes).

### Détection précoce

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI a donné un nouveau droit aux employeurs: celui de signaler les cas problématiques. Ils sont désormais autorisés, au titre de la détection précoce, à communiquer à l'office cantonal AI compétent

le cas de collaborateurs ayant une capacité de travail réduite pour raison de santé et dont les problèmes menacent de devenir chroniques. La condition posée à une telle communication est que la personne concernée ait présenté une incapacité de travail de 30 jours au moins sans interruption ou des absences pour maladie de courte durée, mais fréquentes, pendant une année. Cette procédure permet de repérer beaucoup plus tôt qu'aujourd'hui les personnes qui présentent les premiers signes d'une invalidité potentielle, un atout d'importance pour l'intéressé, car les chances de retrouver un emploi dépendent précisément de la rapidité avec laquelle des mesures de réinsertion ad hoc sont mises en place.

Au cours d'un entretien de détection précoce avec l'employé concerné, auquel l'employeur peut aussi être convié au besoin, l'office AI examine si des mesures pour maintenir le poste de travail s'imposent et s'il convient de déposer une demande de prestations de l'AI. Cette décision est rendue au plus tard 30 jours après réception de la communication de l'employeur.

Qu'il y ait eu une communication officielle ou non, l'employeur peut en outre s'adresser à l'office AI directement et obtenir des réponses rapides et compétentes à ses questions sur le droit des assurances sociales, de même que des conseils et un appui dans une perspective de prévention de l'invalidité.

### Rapidité d'intervention

Lorsqu'une demande de prestations de l'AI a été déposée, il faut pouvoir agir vite sans être bloqué par des tracasseries administratives: la personne concernée doit bénéficier rapidement de mesures d'intervention précoce. On entend par là des mesures à bas seuil et peu onéreuses, se montant au maximum à 20 000 francs par personne. Le but des mesures d'intervention précoce est de maintenir l'emploi d'un assuré en incapacité de travail. Parmi les mesures possibles, citons l'adaptation du poste de travail à l'atteinte à la santé ou une offre de formation si, par exemple, l'intéressé va être déplacé au sein de l'entreprise. D'autres mesures encore sont possibles, comme la réadaptation socioprofessionnelle et l'entraînement à l'endurance. Si l'employeur se déclare prêt, le cas échéant, à mettre de telles mesures sur pied dans sa propre entreprise, l'AI peut lui verser une contribution pour couvrir les coûts supplémentaires que cela lui occasionne.

Pendant le processus de réinsertion, le salarié concerné sera suivi de très près par un spécialiste de l'AI, lequel est aussi l'interlocuteur de l'employeur. Ce spécialiste sera chargé de la gestion du cas en question et de la coordination de toutes les interventions. Les mesures fixées d'un commun accord figureront dans un contrat d'objectifs où les responsabilités de chacun seront précisées.

La phase d'intervention précoce s'étend en principe sur les six premiers mois après réception de la demande. Elle s'achève par une décision de principe : soit la voie de l'intégration est poursuivie, soit la question de la rente doit être examinée.

### Service de placement performant

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI ne s'est pas contentée de créer des instruments permettant le maintien des postes de travail de personnes atteintes dans leur santé : elle a aussi imaginé des incitations pour que les employeurs engagent de telles personnes. Parmi les critiques qui lui ont été adressées, il a été dit que les employeurs ne seraient jamais obligés, par exemple via des quotas, à mettre suffisamment de postes à disposition. En fait, les risques encourus constituent le premier des motifs expliquant la réserve des employeurs : selon eux, le risque est trop grand que le nouvel employé manque de nouveau pour raison de maladie, ce qui débouche pour eux sur une hausse des primes de l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie et de celles de la prévoyance professionnelle. Dans l'hypothèse où l'engagement se solde à nouveau par une incapacité de travail pendant les deux premières années suivant l'engagement, la 5<sup>e</sup> révision de l'AI a créé un dispositif permettant à l'employeur d'obtenir une indemnité pour augmentation des cotisations. Le montant de cette indemnité varie en fonction de la taille de l'entreprise : elle est de 48 francs par jour d'absence du salarié si l'entreprise compte 50 employés ou moins et de 34 francs si elle en compte plus de 50. Il y a toutefois une condition à remplir : au moment où se déclare la nouvelle incapacité, les rapports de travail doivent avoir duré plus de trois mois.

### Mise au courant facilitée

L'instrument de la mise au courant utilisé jusqu'ici sera remplacé, dès l'entrée en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI le 1<sup>er</sup> janvier 2008, par l'allocation dite d'initiation au travail. Cette dernière peut être octroyée rétroactivement à l'employeur pour une durée de 180 jours au plus, pour autant que les performances de l'employé ne correspondent pas encore au salaire convenu.

Dans ce cas, l'employeur verse celui-ci normalement, mais il touche directement de l'AI un supplément de 80 % au plus du dernier salaire réalisé par l'employé. Cette allocation ne doit pas être supérieure à 346 francs par jour.

### Le rôle de l'employeur

Les employeurs peuvent-ils apporter leur pierre à l'édifice de la réinsertion ? Oui, car le seul moyen d'éviter qu'un problème de santé ne devienne chronique est de repérer tout de suite quelle personne en incapacité de travail est concernée par le risque d'invalidité. Or l'employeur détient cette information, et il lui appartient de faire usage de son droit d'informer l'office AI, après cependant avoir communiqué à l'employé son intention de faire cette démarche.

### Les instruments de la 5<sup>e</sup> révision

- **Détection précoce**  
L'employeur acquiert le droit d'annoncer à l'office AI le cas de salariés en incapacité de travail dans une perspective de détection précoce. Il bénéficie ainsi du soutien de spécialistes de l'AI pour la prévention du risque d'invalidité.
- **Intervention précoce**  
Des mesures rapides, non bureaucratiques permettent d'éviter que des atteintes à la santé causes d'incapacité de travail ne deviennent chroniques. Elles contribuent à un retour rapide au travail. Cela occasionne de moindres frais à l'employeur.
- **Service actif de placement**  
L'employeur obtient un conseil compétent pour toute question portant sur les assurances sociales lors de l'engagement d'un assuré dont les performances sont diminuées. Ce conseil s'étend aussi aux cas pour lesquels il importe de maintenir le poste de travail.
- **Allocation d'initiation au travail**  
Si, au début de sa prise de poste, la personne en réinsertion n'est pas encore en mesure de fournir les prestations correspondant au salaire convenu, l'employeur peut bénéficier d'une allocation d'initiation au travail.
- **Indemnités pour augmentation des cotisations**  
L'employeur peut bénéficier rétroactivement d'indemnités pour augmentation des cotisations à la prévoyance professionnelle obligatoire ou à l'assurance indemnités journalières en cas de maladie découlant d'une nouvelle incapacité de travail de la personne en réinsertion.

L'employeur peut, si nécessaire, participer à l'entretien de détection précoce entre la personne concernée et le spécialiste de l'office AI. De plus, il collabore étroitement à l'établissement du plan de réadaptation, et il est cosignataire du contrat d'objectifs sur lequel sont indiquées les mesures prévues d'un commun accord et les responsabilités de chacun.

Les nouveaux instruments faciliteront considérablement la réinsertion dans le marché de l'emploi. Certes, ils ne peuvent pas à eux seuls garantir la réussite à long terme d'une réinsertion. Il faut pour cela l'implication constante de tous les acteurs concernés par la démarche: tout d'abord le responsable de l'office AI chargé de suivre la personne assurée au début du processus et

d'offrir appui et conseil à l'employeur; ensuite, l'employeur qui, de son côté, collabore étroitement avec l'office AI dès que surgissent questions ou problèmes. Car l'union fait la force.

---

Manuela Krasniqi, lic. phil., assistante sociale, secteur Pilotage II, domaine Assurance-invalidité, Office fédéral des assurances sociales. Mél: manuela.krasniqi@bsv.admin.ch

---

Adriano Vasella, lic. phil., psychologue, secteur Pilotage II, domaine Assurance-invalidité, Office fédéral des assurances sociales. Mél: adriano.vasella@bsv.admin.ch

## Détection et intervention précoces : un défi et une opportunité pour les employeurs

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI, qui vise à transformer cette assurance de rente en assurance de réadaptation, entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008. Le règlement sur l'assurance-invalidité comprend, entre autres, des dispositions de détail touchant le nouveau système de détection et d'intervention précoces ainsi que la réinsertion des assurés dont la capacité de travail est limitée pour des raisons psychiques.



Roland A. Müller  
Union patronale suisse

Pour la première fois, la loi mentionne aussi, explicitement, les **employeurs en tant qu'acteurs** et les engage à collaborer activement à la détection et à l'intervention précoces **dans les limites du raisonnable**. Le but visé est de maintenir dans toute la mesure du possible l'emploi actuel des personnes concernées ou de permettre leur réinsertion dans la vie active, au sein de l'entreprise ou ailleurs. A cet égard, le législateur attend des employeurs une contribution active. Cela leur sera d'autant plus aisé qu'ils pourront aussi compter sur le soutien professionnel et financier des autorités. Mais s'ils ne peuvent ou ne veulent pas collaborer, ils ne subiront pas de sanction. Le législateur mise plutôt sur les **incitations** pour les amener à faciliter le maintien des assurés concernés à leur poste ou leur réinsertion dans la vie active.

L'AI dispose désormais d'un nouvel instrument, la **détection précoce**: celle-ci doit permettre de repérer,

dès après quatre semaines d'incapacité de travail, les personnes présentant les premiers indices d'une invalidité potentielle. En intervenant tôt, l'on entend prévenir une rapide dégradation de l'état de santé physique et psychique de la personne. Son cas sera communiqué, par écrit, à l'office AI du canton où elle réside. Il y a lieu de le faire si elle a présenté une incapacité de travail ininterrompue de trente jours au moins ou si, pour des raisons de santé, elle s'est absentée de manière répétée pour des périodes de courte durée durant une année. Cette communication n'est pas obligatoire. Non seulement la personne assurée mais aussi, **entre autres, l'employeur**, le médecin traitant et les assurances sont **habilités à communiquer le cas**. Si l'employeur a l'intention de le faire, il doit en informer l'employé concerné avant d'aviser l'office AI.

Les **mesures d'intervention précoce** visent un effet préventif et une **réalisation simple et rapide**. Elles peuvent démarrer **dès que la demande a été déposée à l'office AI** et leur contenu recouvre celui des mesures de réadaptation «ordinaires». Il s'agit d'adaptations du poste de travail, de cours de formation, du placement, de l'orientation professionnelle, de la réadaptation socioprofessionnelle et de mesures d'occupation. L'assuré ne peut toutefois pas se prévaloir d'un droit à ces mesures. Elles coûtent en moyenne 5000 francs par personne, 20000 francs au maximum, et sont déterminées lors d'une séance d'**évaluation** à l'occasion de laquelle un plan de réadaptation est établi. La phase de détection et d'intervention précoces **dure six mois en règle générale**, douze mois au plus.

Concrètement, les incitations faites aux employeurs et le soutien qui leur est apporté à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008 sont les suivants:

- l'employeur profite aussi – comme les personnes concernées – des mesures d'intervention précoce, puisqu'il peut continuer de compter sur la force de travail et le savoir-faire de collaborateurs éprouvés, tout en **réduisant les absences**;
- l'employeur reçoit **conseil et soutien** de l'office AI, **rapidement et sans lourdeur bureaucratique**;
- l'employeur qui, par l'entremise de l'AI, engage des personnes dont la capacité est limitée pour des raisons de santé a droit à une allocation **d'initiation au travail**; ayant pour but de compenser la réduction du rendement durant la phase initiale de la réinsertion, cette prestation est allouée pendant 180 jours au plus et elle ne peut être supérieure au montant du salaire versé pendant la période d'initiation;

- l'employeur, lorsque le collaborateur a été placé par l'entremise de l'AI, a droit à une **indemnité en cas d'augmentation**, due à la maladie, **des cotisations** à la prévoyance professionnelle obligatoire ou à l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie;
- l'employeur qui est prêt à maintenir l'emploi d'un collaborateur atteint dans sa santé et qui permet à ce dernier de participer à des mesures de réinsertion dans l'entreprise bénéficie d'une **contribution** de l'assurance pendant 230 jours au maximum.

Sur le plan pratique, il s'agira d'apporter sous peu des réponses concrètes à quelques questions de mise en œuvre, que ce soit, pour l'employeur, dans le domaine

de la gestion des absences et de la gestion par cas ou, pour les offices AI, dans le domaine de la collaboration concrète avec les employeurs et du soutien qui leur est apporté. **Le patronat est motivé et prêt à relever les défis posés par la 5<sup>e</sup> révision de l'AI.**

---

Prof. Roland A. Müller, membre de la direction, responsable du domaine Politique sociale et assurances sociales, Union patronale suisse. Mél: [mueller@arbeitgeber.ch](mailto:mueller@arbeitgeber.ch)

## Pas de réinsertion sans collaboration des assurés

**Pour réussir la réinsertion des personnes ayant une capacité de travail réduite, il faut souvent des mesures ou des conventions du côté des employeurs, comme du côté des salariés concernés. Mais l'élément crucial pour la réussite est la collaboration entre la personne assurée et son employeur.**



**Silvia Schenker**  
Conseillère nationale, Bâle-Ville

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI cherche à donner un nouvel élan à l'ancien principe de l'assurance-invalidité, celui disant que la réadaptation prime la rente. Les offices AI disposent à présent de nouveaux instruments pour répondre à cette exigence. L'assuré et l'assurance ont autant intérêt l'un que l'autre à ce que cette réadaptation réussisse.

A l'avenir, on devrait pouvoir agir plus tôt. Pendant le débat qui a précédé la votation sur la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, aucune partie ne contestait le fait qu'une personne qui a quitté depuis longtemps le monde du travail a davantage de mal à y revenir. Mais pour pouvoir agir vite, il faut se rendre compte rapidement qu'un assuré a des difficultés particulières qui s'opposent à sa réinsertion. C'est le seul moyen de venir à bout des problèmes et des obstacles identifiés. La détection et l'intervention précoces sont les instruments prévus à cet effet.

La nouvelle loi donne à l'assurance-invalidité, et plus exactement aux offices AI, la possibilité d'intervenir dès un bref arrêt de travail. En principe, c'est une bonne chose. Mais même si aucune nouvelle disposition légale

ne le dit, la volonté propre de la personne est déterminante quant à la réussite. Durant la détection précoce, il faut veiller à impliquer la personne concernée et à l'associer à toute décision. Quelqu'un qui a des problèmes à son poste de travail pour des raisons de santé n'est pas pour autant sous tutelle; il veut donner son avis quand son devenir professionnel est en jeu.

Les mesures d'intervention précoce, comme l'adaptation du poste de travail ou les cours de formation, pourraient à l'avenir être octroyées rapidement et sans complications inutiles. On postule que ce nouvel instrument, qui se fonde sur l'idée que le facteur temps joue là aussi un grand rôle, aidera à conserver un emploi existant et à en trouver un autre. Il n'y a rien à objecter à cela.

Je me demande cependant qui devrait assumer la mise en œuvre de ces mesures. A mon avis, il vaudrait la peine de faire appel aux institutions et aux organisations qui existent déjà et qui ont de l'expérience dans ce domaine ou dans un domaine similaire.

En tant que présidente de la Conférence nationale suisse des ligues de la santé (COLISA), il me tient particulièrement à cœur que l'assurance-invalidité fasse participer des ligues comme l'Association suisse du diabète ou la Ligue contre le cancer à la mise en œuvre de la 5<sup>e</sup> révision, en particulier pour l'intervention précoce.

Ces mesures doivent être parfaitement adaptées au tableau clinique à l'origine des problèmes. Une personne qui n'est plus apte à travailler en raison de troubles psychiques n'a pas les mêmes besoins que celle qui ne peut plus exercer son ancienne activité à cause de ses allergies.

La loi révisée donne aux offices AI des obligations supplémentaires. Sa mise en œuvre ne sera un succès que si les tâches des personnes, des institutions et des organisations impliquées sont définies le plus clairement et accomplies en conséquence, et que l'économie offre des emplois. Il faut que tous leurs efforts visent un seul et même but: faire en sorte que la réinsertion des personnes ayant une capacité de travail réduite soit plus rapide et plus durable qu'aujourd'hui.

---

Silvia Schenker, conseillère nationale (BS), membre de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique.  
Mél: info@silviaschenker.ch

## La réinsertion passe par la participation

La réinsertion des personnes atteintes d'un handicap psychique se heurte à des difficultés particulières. Les nouveaux instruments que sont les mesures de réinsertion aideront à venir à bout des obstacles actuels. Pour commencer, il vaut la peine d'examiner dans le détail les mécanismes d'une telle réinsertion. Pourquoi certaines tentatives échouent-elles? Et pourquoi d'autres réussissent-elles? La réussite ou l'échec tiennent souvent à des raisons très banales: un emploi inapproprié, un trajet trop exigeant, la résistance de l'assuré vis-à-vis d'un supérieur. Pour être couronnée de succès, la réinsertion exige toujours une fine concordance des parties en présence, de la patience, de la sincérité, de l'intuition, mais aussi de l'endurance et une certaine capacité à résoudre les conflits.



**Sibylle Hafner**  
Office fédéral des assurances  
sociales



**Mark Burri**  
Office AI de Fribourg

### L'échec de la réinsertion

Un exemple: la mère d'un jeune homme schizophrène de 20 ans téléphone à plusieurs reprises au conseiller AI pour faire des propositions et activer les démarches de réinsertion, «pour que quelque chose bouge enfin». Le conseiller convie alors la mère et le fils à un entretien. Il est frappé de voir que le jeune homme insulte sa mère, qu'il la contredit et évite le contact visuel avec elle; il juge ses propositions absurdes et s'y oppose systématiquement. De son côté, il ne propose absolument rien.

Lors d'un autre entretien qui se déroule en présence du conseiller AI et du médecin traitant, celui-ci s'adapte au comportement du jeune homme et l'amène doucement à quelques prudentes avancées. La mère se prononce à nouveau pour une action rapide et demande qu'une rente au moins soit versée. Une décision dans ce sens ayant été prise, le jeune homme disparaît complètement et durablement de la circulation. On voit ici clairement que le processus de motivation est une entreprise difficile, mais déterminante.

Autre exemple: après une crise cardiaque, un monteur électricien de 35 ans souffre d'angoisses associées à des troubles digestifs et ne peut plus relever son taux d'occupation, bien qu'un travail léger ne pose aucune difficulté au plan somatique. Quelques années plus tôt, lorsqu'il était tout jeune adulte, un processus psychotique avait également été diagnostiqué. Le généraliste contacté recommande au patient de ne pas relever son temps de travail, car il craint de réactiver une psychose. Au terme d'un séjour dans un centre d'observation, l'équipe recommande en revanche une thérapie d'exposition (confrontation à ses peurs) et de lutte contre les pensées négatives associées aux plaintes physiques telles que maux de ventre ou douleurs cardiaques. Le conseiller AI lui trouve un emploi dans une institution protégée. Lors d'un entretien de fixation d'objectifs mené en présence du psychiatre traitant, du généraliste, du responsable d'atelier et de l'assuré, ce dernier se tourne vers le conseiller AI et lui demande s'il peut maintenant relever son taux d'occupation de 80 % à 100 % malgré ses maux de ventre. Le psychiatre intervient alors et fait une déclaration lapidaire: «On ne peut pas demander à un organisme physiquement peu entraîné de remporter le 100 mètres en championnat du monde après seulement trois mois.» L'assuré n'a donc pas augmenté son temps de travail.

Reste à savoir qui doit dire quand et à qui ce qui est raisonnablement exigible, quand le temps de travail peut être augmenté et quels doivent être les conditions, l'environnement de travail et l'attitude du personnel d'encadrement en cas de crise.

### Les mesures de réinsertion: un nouvel instrument

Les objectifs de la réadaptation sont négociés dans le cadre d'un processus participatif et sont ensuite portés par l'ensemble des personnes présentes. Ces objectifs

doivent avoir un sens et représenter un défi pour les personnes concernées, tout en restant réalistes. La réadaptation commence par un entraînement progressif médical, suivi d'une réadaptation socioprofessionnelle, puis enfin d'une réadaptation professionnelle. Tout ce processus est rendu possible par la révision, qui permet de reconstituer la capacité de travail de manière cohérente.

Les mesures de réinsertion s'adressent en particulier aux personnes, nombreuses, dont la capacité de travail est restreinte par des difficultés d'ordre psychique. Ces mesures préparent progressivement à la réinsertion professionnelle les assurés qui possèdent un potentiel de réadaptation, mais qui ne parviennent pas à accomplir une mesure d'ordre professionnel ou à revenir directement dans le monde du travail. Elles permettent d'exercer la disposition à l'effort, l'intégration sociale et la motivation, autant de capacités exigées par le marché du travail.

### Les quatre mesures de réinsertion en un coup d'œil

Les quatre mesures de réinsertion constituent soit des mesures de réadaptation socioprofessionnelle, soit des mesures d'occupation :

- entraînement à l'endurance,
- entraînement progressif,
- réinsertion proche de l'économie avec soutien sur le lieu de travail (REST),
- travail de transition.

Elles sont modulaires et peuvent, si nécessaire, être répétées, par exemple si elles ont dû être interrompues pour des raisons de santé. Les conditions d'accès et les objectifs varient suivant les modules.

Ainsi, l'entraînement à l'endurance, la plus accessible de toutes les mesures de réinsertion, met-il l'accent sur la mise en place progressive sur trois mois d'une présence régulière passant de deux heures par jour au début à quatre heures par jour à la fin, sans insister sur le rendement de la personne assurée. L'entraînement progressif consiste d'une part à élever progressivement la présence régulière requise de quatre heures par jour à six ou huit heures par jour, et d'autre part à poser les premières exigences en termes de rendement (capacité de travail), l'objectif étant au final une capacité de travail équivalant à un taux d'occupation de 50 %. La réinsertion proche de l'économie avec soutien sur le lieu de travail a le même objectif que les autres modules, sauf qu'au lieu de se dérouler dans un cadre institutionnalisé spécifique, elle s'effectue sur le marché du travail.

Le travail de transition, de son côté, permet de maintenir la capacité de travail et un cadre quotidien au

moyen de mesures de réinsertion. Cette option est proposée aux personnes qui risquent de perdre cette aptitude ou de souffrir de la déstructuration de leurs journées en attendant leur reclassement ou un nouvel emploi.

Qu'y a-t-il là de nouveau ? Si les mesures d'ordre professionnel existent depuis le début de l'AI, ces nouveaux instruments issus de la 5<sup>e</sup> révision constituent une étape préalable aux mesures existantes, sans avoir toutefois pour objectif d'améliorer des connaissances professionnelles spécifiques. Faciles d'accès, ils visent à la réadaptation socioprofessionnelle et permettent un travail de réinsertion plus complet. Le principe de l'entraînement est appliqué de manière méthodique et la coopération devient plus contraignante. La comparaison systématique du résultat avec l'objectif visé fait aussi partie des nouveautés.

### Participation des employeurs : inciter les entreprises à appliquer les mesures de réinsertion

Les chances de réinsertion professionnelle sont meilleures lorsque la personne concernée parvient à garder son emploi. L'AI aide donc les employeurs à mettre en œuvre les mesures de réinsertion dans leur entreprise, en particulier lorsqu'un de leurs employés perd sa capacité de travail en raison de difficultés d'ordre psychique. A titre d'incitation, l'employeur reçoit une contribution de l'AI de 60 francs au maximum pour chaque jour où des mesures de réinsertion sont effectivement exécutées. Outre ce soutien financier, il est assisté et conseillé par l'office AI ou au besoin par un «job-coach» externe financé par l'AI, notamment en situation de crise ou pour des informations sur les maladies psychiques ou les autres assurances sociales.

Avec ces nouveaux instruments, le succès n'est en aucun cas garanti et il y aura toujours des réinsertions difficiles. La comparaison internationale montre bien que la réinsertion de personnes souffrant d'un handicap psychique est particulièrement délicate.

La chance réside ici surtout dans la nouvelle culture instaurée par la révision : une culture de la participation. Celle-ci permet même de parler d'équipes de réinsertion dans le domaine de la réadaptation professionnelle. Tout est fait ainsi pour que le succès soit possible.

Prenons un nouvel exemple : après un séjour prolongé dans un centre d'observation et un long entraînement dans une institution protégée, associé à une formation pratique visant à l'obtention du diplôme de «préparateur du travail», un père de famille de 38 ans doit à nouveau interrompre les mesures de réinsertion dont il bénéficie. En raison de différents problèmes de santé, il n'est tout simplement pas assez solide. Et puis soudain



il trouve un emploi! Il avait été précédemment préparé et formé, en tenant compte de ses difficultés, à poser des limites, à s'imposer, à se vêtir de manière adéquate (et à se laver de temps en temps), mais aussi à passer outre ses douleurs. Lors de l'entretien final, il raconte: «Les premiers jours, ça a été l'horreur totale. Mais vu la possibilité de bénéficier d'un contrat fixe, j'ai serré les dents et au bout de deux semaines, les choses ont commencé à aller mieux.» Il a même pu réduire ses doses de médicaments. L'élément déterminant a été pour lui d'apprendre à ne pas forcer quand le travail est difficile. Aujourd'hui, il a l'air d'avoir la pêche et indique qu'il

n'aimerait pas que son employeur soit au courant de ses difficultés passées. La réinsertion peut aussi être une réussite!

---

Sibylle Hafner, lic. phil., domaine Assurance-invalidité, Office fédéral des assurances sociales. Mél: sibylle.hafner@bsv.admin.ch

---

Mark Burri, Dr. phil., conseiller en réinsertion de l'office AI du canton de Fribourg. Mél: mark.burri@fr.ocai.ch

## Le service commence à 6 heures

**Peter H. venait à peine de recevoir l'avis d'incorporation dans la protection civile que l'office fédéral faisait machine arrière. A quelques rues de là, Erica B. cherchait en tâtonnant les jouets de ses enfants, tandis que Thomas K., plongé dans sa sieste, rêvait de commander la centrale d'alarme de la police locale en pilotant son ordinateur à l'aide de son menton.**



**Katharina Kanka**  
Fondation Assistance Suisse (FASSIS)

Peter H. était fier de pouvoir enfin faire comme son frère de trois ans son aîné. Il serait engagé, c'était écrit, là. Déjà, il réfléchissait avec ses parents à l'endroit où il aurait envie de faire son service civil. Dans la forêt, pour l'entretenir? Dans un centre d'hébergement, pour distribuer des repas, ou dans un home pour personnes âgées, pour jouer avec les résidents? Ces possibilités semblaient envisageables. Il fut bien sûr aussi question de travaux dans un jardin ou avec des animaux. «Quel que soit son choix, Peter aura besoin d'une personne qui l'assiste quand il rencontrera les limites dues à son handicap mental», avait écrit son médecin à l'office compétent.

Après toutes les années passées en formation scolaire spéciale et, plus récemment, dans des ateliers spécialisés, ce serait la première fois qu'il pourrait apprendre et travailler avec ses pairs non handicapés. Il nouerait des contacts qui l'aideraient à s'imposer sur le plan professionnel. Mais ce rêve s'évanouit aussi vite qu'il était apparu. «Nous vous prions d'excuser notre erreur. Vu son

handicap, votre fils est libéré de ses obligations de service. En formant nos vœux les meilleurs, nous vous adressons nos sincères salutations», avait écrit l'office quelques semaines plus tard.

### Ressources ou déficits ?

Beaucoup de personnes handicapées font la même expérience que Peter, surtout celles qui ont une infirmité congénitale. Au lieu d'imaginer avec elles des solutions en termes de formation scolaire et professionnelle à partir de leurs capacités, toute l'attention est mise sur leurs déficits. Les rapports d'examen mentionnent que «l'assuré ne peut pas faire ceci ou cela». Il est vraiment très rare que l'AI demande ce que les personnes concernées aiment faire ou voudraient faire, et quelles mesures pourraient les y aider. De même, les assurés risquent toujours de se voir refuser des prestations s'ils affirment être capables de quelque chose.

C'est ainsi qu'il ne reste aux handicapés que les projets de soutien des institutions spécialisées comme la formation scolaire spéciale, les centres de réadaptation professionnelle ou les ateliers protégés. Qui ne s'y rend pas ne recevra aucune prestation. Qui, malgré son handicap, arrive à exercer une activité lucrative (ou son partenaire) n'aura pas droit aux prestations. Sans possibilités de grandir ensemble, handicapés et valides, sans formation reconnue en poche, sans accès à des stages pratiques, tant que les barrières qui encombrant aussi bien l'environnement construit que les esprits ne seront pas tombées et que pèseront les angoisses existentielles, l'intégration sera vouée à l'échec. L'ancien conseiller national Marc F. Suter a relevé un jour au Parlement que le chômage des personnes bénéficiant d'une allocation pour impotent de l'AI atteint des taux dignes du Tiers monde. Cela n'a semblé frapper personne.

### Transparence des mesures de réadaptation

L'OFAS n'a pas su répondre à la question que je lui ai posée ce printemps 2007: combien de personnes percevant une allocation pour impotent touchent une rente AI? Je n'ai obtenu le nombre des enfants impotents qui fréquentent l'enseignement spécialisé et celui des impotents adultes occupés dans des ateliers qu'après un fastidieux travail de détective de plusieurs années (voir [www.fassis.net](http://www.fassis.net)). Manifestement, plus l'impotence est

sévère, moins il y a d'intégration. Et même l'accueil en institution des personnes dont l'impotence s'aggrave devient toujours plus difficile, vu l'importance des coûts de l'aide nécessaire.

Le financement collectif des institutions pour handicapés tel que pratiqué depuis des décennies a abouti à dépenser beaucoup d'argent sans que l'on sache quelles personnes sont prises en charge, pour quelles raisons, ni avec quelles conséquences. Il reste à espérer que l'AI améliore enfin tout cela dans le cadre des mesures de réadaptation professionnelle – qui ne devraient à vrai

dire jamais être dispensées dans des institutions. En fin de compte, pourtant, il n'y a d'autre solution viable que de faire clairement dépendre les prestations du besoin d'aide individuel, plutôt que du prestataire de services, et d'encourager, au moyen d'un budget personnel, des formes d'habitat, de formation et de travail favorisant l'intégration.

---

Katharina Kanka, présidente de la FAssiS. Mél: [fassis@bluewin.ch](mailto:fassis@bluewin.ch)

## Comment fonctionne l'intégration ? Il nous faut des informations !

**L'efficacité de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI doit se mesurer à l'aune des objectifs qui lui ont été assignés, soit réduire massivement le nombre de nouvelles rentes et l'explosion des coûts, en améliorant nettement l'intégration des personnes handicapées et en empêchant l'octroi de prestations indues. Les restrictions posées à l'octroi d'une rente ne doivent en aucun cas aboutir à ce que des personnes handicapées se retrouvent à l'aide sociale.**



**Peter Wehrli**  
Centre pour une Vie Autonome

Par rapport au moment où la révision a été ébauchée, la situation générale s'est considérablement améliorée. D'abord, l'économie suisse ne s'est jamais aussi bien portée. Pour honorer leurs carnets de commandes, l'industrie et le secteur de services attirent des milliers de travailleurs étrangers. Tant que durera cette période de haute conjoncture, les personnes handicapées devraient aussi, logiquement, trouver davantage leur place dans le marché du travail. Les dépenses des assurances sociales devraient baisser et leurs recettes augmenter, comme les rentrées fiscales.

Ensuite, les nouvelles dispositions légales commencent à déployer leurs effets. L'interdiction constitutionnelle de la discrimination et la loi sur l'égalité pour les handicapés offrent d'importantes ressources aux personnes handicapées. Les services médicaux régionaux, instaurés par la 4<sup>e</sup> révision de l'AI, réduisent aussi le risque d'octroyer des rentes qui ne se justifient pas. Enfin, la RPT apporte son lot d'ombre et de clarté : comme l'AI ne financera bientôt plus la formation scolaire spéciale (et séparée), il est essentiel que les cantons et les communes investissent dès à présent dans l'intégration des jeunes handicapés.

Enfin, grâce à la votation sur la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, la population est mieux consciente des répercussions fi-

nancières qu'une intégration en panne peut entraîner. Jamais non plus la disponibilité de contribuer en personne à l'intégration professionnelle n'a été aussi grande dans la population, autant d'ailleurs que la tendance à exiger des autres une preuve par l'acte.

Ce contexte historique favorisera, espérons-le, la réussite de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI. Mais en toute rigueur, il empêchera aussi de prouver son efficacité de manière irréfutable. Tant que les résultats iront dans le sens désiré, on voudra bien l'admettre. Cela permet à chaque camp d'attribuer les succès éventuels à ses propres recettes et d'exiger qu'on les suive davantage. Mais dès que la conjoncture se détériorera ou que les résultats attendus manqueront de se réaliser – ce qui est toujours possible en dépit des meilleures conditions –, nous nous retrouverons au même point critique. Avec encore plus de milliards de déficit.

J'attends donc maintenant que l'OFAS nous fournisse davantage que le simple constat que les indicateurs sont au vert. Pas seulement parce que nous, personnes handicapées, payons déjà un lourd tribut à cette révision. Mais parce qu'il me semble plus décisif de saisir la chance historique actuelle de garantir des bases saines – des informations sûres – pour les choix à venir, et ce sous une forme qui soit politiquement plausible aux yeux de la population et des groupes d'intérêts.

Nous avons d'urgence besoin de concepts fondamentaux (handicap, intégration, etc.) clairement définis et de données statistiques fiables : cela nous permettra de comparer de manière pertinente différentes études sur la situation en Suisse et à l'étranger, que ces études dépendent ou non de l'OFAS, et nous pourrions ainsi éviter une polémique sur les vrais-faux handicapés. Tout aussi importants, les objectifs pratiques et les critères concrets d'après lesquels mesurer les effets des différents types d'intervention, indépendamment du contexte historique par définition non maîtrisable. Pour évaluer l'efficacité de la révision, il nous faut aussi des instruments de mesure et une clé de répartition des coûts standardisée qui ne dépendent pas des prestataires de services. Nous attendons enfin une preuve indubitable que l'intégration des personnes handicapées n'est pas seulement le fruit de la bonne conjoncture, mais l'effet direct de chacune des mesures achetées à grands frais, en sorte que, à moyen terme, tous bénéficient de l'assurance-invalidité.

Peter Wehrli, directeur du Centre pour une Vie Autonome, Zurich.  
Mél : pwehrli@zslschweiz.ch

## Financement additionnel de l'AI: où en sommes-nous?

La situation financière de l'AI n'a cessé de se détériorer ces dernières années. A la fin de l'année, ses dettes atteindront 11 milliards de francs! Et cela ne va pas aller en s'améliorant, bien au contraire. Un montant de 1,6 milliard par année, sans compter les intérêts, s'ajoutera à cette douloureuse facture si aucune solution n'est trouvée rapidement. L'entrée en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision apportera une première contribution à l'assainissement de l'assurance. Toutefois, une intervention du côté des recettes reste nécessaire, aucune autre mesure d'économie ou d'allègement ne pouvant être politiquement et socialement acceptée.



Rosalba Aiello  
Office fédéral des assurances sociales

Le 17 juin dernier, une première grande étape pour l'assurance-invalidité a été franchie. La 5<sup>e</sup> révision de l'AI a été approuvée par le peuple avec plus de 59 % des voix. Par ce vote, les citoyens ont clairement manifesté leur volonté de soutenir l'AI, et en particulier les personnes qui doivent faire appel à cette assurance. Ils ont par ailleurs fait le premier pas nécessaire pour garantir que cette assurance sociale fondamentale puisse continuer de remplir sa tâche constitutionnelle, à savoir garantir l'existence des membres les plus faibles de la société et les insérer au mieux dans le monde du travail. Malheureusement, tel que cela sera démontré dans cet article, l'AI n'est pas pour autant sortie d'affaire et sa pérennité est toujours mise en cause.

### Historique – multiplication massive des rentes AI

L'histoire de l'AI est longue. Entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1960, cette assurance sociale a fait beaucoup de chemin, passant d'un système rudimentaire de protection et de promotion des handicapés à un système complet qui place la personne humaine au cœur de ses préoccupations.

En 1960, le montant de la rente maximale de l'époque s'élevait à 155 francs par mois, soit l'équivalent aujourd'hui de 626 francs. En 2007, la rente maximale s'élève à 2210 francs par mois. Bien que ce montant ne permette pas encore de faire des folies, nous pouvons tout de même constater une revalorisation de la rente et par là-même une amélioration des conditions d'existence des personnes atteintes d'un handicap.

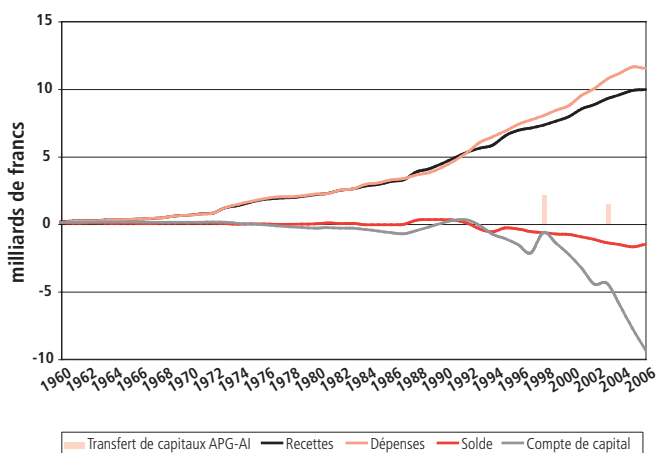
Pour mieux comprendre pourquoi l'AI se trouve aujourd'hui dans une situation financière aussi délicate, il convient encore d'examiner l'évolution du nombre de bénéficiaires de rentes. En effet, à l'entrée en vigueur de la loi, 26 000 bénéficiaires de rentes pouvaient être dénombrés. Seulement deux ans après, ce nombre avait déjà triplé. Et tout au long des 40 années qui ont suivies, cette tendance n'a fait que de se confirmer pour atteindre un sommet alarmant en 2006 avec près de 300 000 rentiers AI, à savoir un nombre onze fois plus élevé qu'à la création de l'assurance! A ce jour, plus de 5 % de la population en âge d'exercer une activité lucrative est susceptible de percevoir une rente d'invalidité, à savoir le double qu'en 1965. Le fait que la probabilité de devenir invalide est la plus forte dans la tranche d'âge des 35 à 49 ans a également des conséquences majeures sur les coûts, ces personnes percevant des rentes plus longtemps. Cette évolution a été très néfaste pour les finances de l'AI.

### Evolution des finances de l'AI

Le déficit de l'AI n'a pas toujours été aussi important qu'aujourd'hui. Trois étapes peuvent être répertoriées:

- Phase d'équilibre financier: 1960 à 1975.
- Phase de déficit structurel léger: 1976 à 1990. Le déficit accusé pendant cette période a pu être épongé en deux ans au moyen d'un relèvement du taux de cotisation sur les salaires.
- Phase de déficit structurel grave: de 1991 à ce jour. A partir des années 90, l'AI commence à présenter

G1



Source: Office fédéral des assurances sociales

des déficits annuels de plus en plus importants. Malgré des efforts, le tourbillon enfonçant l'AI dans les eaux troubles de l'endettement n'a pu être maîtrisé.

Le graphique 1 permet d'illustrer les étapes passées par l'assurance et surtout la croissance des dépenses et la descente aux enfers du compte de capital de l'AI.

### Situation actuelle

L'AI doit faire face aujourd'hui à une montagne de dettes envers le Fonds de compensation AVS. Fin 2006, la dette s'élevait à 9,3 milliards de francs et à fin 2007, elle atteindra, selon toute vraisemblance, 11 mil-

liards de francs. La persistance d'un déficit structurel implique un endettement croissant qui aura pour conséquence de compromettre à plus ou moins brève échéance les liquidités de l'AVS. Tout le 1<sup>er</sup> pilier est dès lors concerné par les problèmes de trésorerie de l'AI. Le besoin de réformes est par conséquent urgent (cf. G2).

Il est vrai qu'au premier semestre 2007, le nombre d'octroi de nouvelles rentes a baissé. Par rapport au 1<sup>er</sup> semestre 2003, où un pic absolu avait été enregistré, une réduction des nouvelles rentes de plus de 35 % a pu être constatée. Le nombre des premières demandes de prestations AI et le taux de refus, qui servent d'indicateurs anticipés, se sont pour la première fois stabilisés au même niveau qu'au 1<sup>er</sup> semestre de l'année précédente. Le nombre d'octroi de nouvelles rentes a par ailleurs été inférieur à celui des bénéficiaires de rentes qui ont quitté l'AI (dans la grande majorité des cas, parce qu'ils ont atteint l'âge de la retraite). De ce fait, l'effectif des rentes en cours a légèrement diminué et l'effectif des rentes s'est, quant à lui, stabilisé. Ces résultats encourageants sont dus à trois facteurs principaux: la sensibilisation de tous les milieux concernés par la hausse des dépenses de l'AI (assurés, médecins, employeurs, services sociaux), la bonne application de la

### Fonds de compensation AVS/AI

Le Fonds de compensation AVS est un fonds indépendant ayant ses propres comptes. Il joue cependant un rôle charnière dans le financement et la tenue des comptes des assurances AVS, AI et APG.

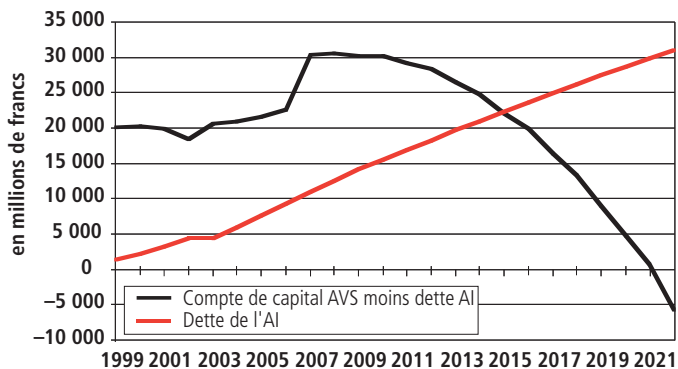
A ce jour, l'AI ne dispose pas d'un fonds distinct analogue à celui de l'AVS. Au contraire, la LAI précise expressément que toutes les recettes et dépenses de l'AI doivent être imputées au Fonds AVS, quand bien même la loi astreint l'AI à une gestion comptable séparée. Le Fonds AVS sert donc de «Fonds de compensation de l'AVS/AI».

Dans la mesure où il n'y a qu'un seul fonds tant pour l'AVS que pour l'AI, la dette de l'AI réduit les liquidités de l'AVS.

En l'absence de financement additionnel de l'AI, les avoirs disponibles de l'AVS passeraient au-dessous de la barre exigée par la loi des 70 % des dépenses en 2013 déjà.

### Compte de capital AVS moins dette de l'AI (aux prix de 2007)

G2



Source: Office fédéral des assurances sociales

## Budget de l'AI sans relèvement de la TVA

T1

Décompte 2006 - avec la RPT - scénario A -00-2005

Montants en millions de francs

aux prix de 2007

Année	Dépenses			Recettes				Compte de capital de l'AI			
	Système actuel	5 <sup>e</sup> révision de l'AI	Intérêts	Total	Cotisations et recours	TVA 1)	Pouvoirs publics	Total	Variation annuelle	Etat à la fin de l'année	en % des dépenses
2006	11 239		221	11 460	4 174		5 730	9 904	-1 556	-9 330	-81.4
2007	11 701		298	11 999	4 344		5 999	10 343	-1 656	-10 986	-91.6
2008	11 028	- 184	342	11 186	4 428		5 057	9 485	-1 701	-12 557	-112.3
2009	9 784	- 57	345	10 072	4 521		3 703	8 224	-1 848	-14 219	-141.2
2010	9 554	- 47	383	9 890	4 586		3 710	8 296	-1 594	-15 603	-157.8
2011	9 836	- 110	418	10 144	4 659		3 819	8 478	-1 666	-17 038	-168.0
2012	9 854	- 156	452	10 150	4 726		3 826	8 552	-1 598	-18 384	-181.1
2013	10 130	- 226	487	10 391	4 796		3 917	8 713	-1 678	-19 790	-190.5
2014	10 093	- 275	521	10 339	4 859		3 897	8 756	-1 583	-21 081	-203.9
2015	10 370	- 349	553	10 574	4 926		3 986	8 912	-1 662	-22 431	-212.1
2016	10 345	- 398	585	10 532	4 983		3 970	8 953	-1 579	-23 679	-224.8
2017	10 653	- 479	618	10 792	5 046		4 068	9 114	-1 678	-25 007	-231.7
2018	10 623	- 526	650	10 747	5 094		4 051	9 145	-1 602	-26 239	-244.2
2019	10 911	- 610	681	10 982	5 145		4 140	9 285	-1 697	-27 548	-250.8
2020	10 864	- 655	713	10 922	5 185		4 117	9 302	-1 620	-28 761	-263.3
2021	10 812	- 698	741	10 855	5 222		4 092	9 314	-1 541	-29 877	-275.2
2022	11 227	- 804	772	11 195	5 265		4 220	9 485	-1 710	-31 145	-278.2
2023	11 152	- 844	802	11 110	5 298		4 188	9 486	-1 624	-32 309	-290.8
2024	11 069	- 881	829	11 017	5 326		4 153	9 479	-1 538	-33 370	-302.9
2025	11 482	- 996	858	11 344	5 365		4 277	9 642	-1 702	-34 579	-304.8
2026	11 371	- 1 028	886	11 229	5 390		4 233	9 623	-1 606	-35 674	-317.7

Prévisions concernant l'évolution économique en %:

Année	2007		2008		de 2009 à 2011		depuis 2012	
	2007	2008	2007	2008	2009 à 2011	depuis 2012	2007	depuis 2012
Salaires nominaux	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5		
Prix	0,6	1,2	1,5	1,5	1,5	1,5		

1) sans relèvement de la TVA

Adaptation des rentes: 2007, 2009, 2011, 2013, 2015, 2017, 2020, 2022, 2025

CFAS 19.8.2007

Source: Office fédéral des assurances sociales

loi par les offices AI et la progression des coûts de la partie «risque invalidité» du 2<sup>e</sup> pilier, qui a incité les entreprises à recourir moins souvent à la mise à l'invalidité.

Ce premier succès va s'ajouter à celui escompté suite à l'introduction des nouvelles mesures prévues par la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008, et qui auront aussi pour influence de ralentir la multiplication massive des rentes au moyen de la réadaptation. Un demi-milliard de francs a d'ailleurs été investi à cette fin, car une meilleure réadaptation signifie moins de rentes sur la durée. Quant aux mesures d'économie également introduites par la 5<sup>e</sup> révision, constituées principalement par la suppression du supplément de carrière et des rentes complémentaires en cours, elles allégeront aussi le budget de l'AI. Malheureusement, tous les efforts consentis par les divers intéressés, comme les mesures de la 5<sup>e</sup> révision, bien qu'ils constituent un premier pas essentiel, ne permettront pas à eux seuls de remédier à l'insuffisance de financement structurelle de l'AI.

Le budget présenté (cf. T1) démontre que sans financement additionnel, l'AI ne sera prochainement plus en mesure d'assumer sa fonction et son objectif constitutionnel. Et ce, malgré l'introduction de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI.

Il en découle que seule une solution urgente agissant du côté des recettes permettrait de sauver l'AI du naufrage.

## Rappel des étapes parcourues

- Dans son message relatif à la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, le Conseil fédéral avait proposé un relèvement des cotisations salariales de 0,1 point (projet 2 de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI) et, dans son message sur le financement additionnel, un relèvement linéaire de la TVA de 0,8 point (projet financement additionnel). Par ses propositions, le Conseil fédéral visait à garantir à long terme le financement de l'AI, c'est-à-dire combler le déficit structurel et désendetter complètement l'assurance à l'horizon de l'année 2026.
- En février 2006, la question globale du financement additionnel a été séparée de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, de sorte que seule cette dernière a été soumise au vote du peuple suite au référendum valablement déposé contre ce projet.
- A la suite de nombreux rapports et discussions approfondies, la Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil national (CSSS-N) a proposé en janvier 2007 un modèle de financement additionnel

relevant temporairement et proportionnellement la TVA de 0,6 point (le taux normal passant de 7,6 à 8,3 %, le taux réduit de 2,4 à 2,6 % et le taux touristique de 3,6 à 3,9 %) pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2010 au 31 décembre 2016. Les recettes d'une telle hausse de la TVA étaient estimées à 2 milliards de francs par année. En outre, ce modèle de financement additionnel prévoyait le versement par la Confédération d'une contribution particulière, d'environ 200 millions de francs par année, de 2008 à fin 2016, prenant en charge la part d'intérêts supportés jusqu'alors par l'AI. La proposition de la CSSS-N était liée, d'une part, à l'acceptation par le peuple de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI et, d'autre part, à l'acceptation par le peuple et les cantons de l'augmentation de la TVA. Cette solution avait pour objectif de mettre un terme aux déficits de l'AI et de geler les dettes.

- En mars 2007, le Conseil national a refusé les deux projets de financement additionnel (respectivement à 100 voix contre 77 et à 93 voix contre 85).
- Le 17 juin 2007, le peuple a accepté à une nette majorité la 5<sup>e</sup> révision de l'AI. Six mesures d'économie ciblées ont ainsi été décidées afin de réduire notablement les dépenses de l'assurance, sans pour autant compromettre son objectif constitutionnel. Par ce vote, le peuple a également exprimé sa volonté de trouver une solution durable pour sauvegarder l'AI et pour faire face à ses problèmes financiers.
- Fin août 2007, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-E) a donné mandat au Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'élaborer un projet sur la base des objectifs suivants:
  1. Relever linéairement (0,5 %) ou proportionnellement (0,6 %) la TVA pour une durée de sept ans.
  2. Créer un Fonds de compensation autonome pour l'AI.
  3. Verser de manière exceptionnelle, par le Fonds de compensation de l'AVS, 5 milliards de francs en faveur du nouveau Fonds autonome de l'AI.
  4. Annuler les dettes vertigineuses de l'assurance vis-à-vis du Fonds AVS.
  5. Verser par la Confédération, en vue de compenser l'abandon de créance, une somme annuelle de 250 millions de francs au Fonds AVS pendant sept ans.
  6. Redéfinir le montant minimum prescrit par la loi pour chacun des Fonds à 50 % des dépenses annuelles.
- Le 9 novembre 2007, la CSSS-E a approuvé à l'unanimité un projet de relèvement temporaire et proportionnel de la TVA de 0,5 point (le taux normal passant de 7,6 à 8,1 %, le taux réduit de 2,4 à 2,6 % et le taux touristique de 3,6 à 3,8 %) du 1<sup>er</sup> janvier 2010 au 31 décembre 2016. Par ailleurs, elle a prévu la création d'un Fonds de compensation distinct pour l'AI

ainsi que le versement exceptionnel de 5 milliards de francs à celui-ci par le Fonds de compensation AVS. Selon cette proposition, la dette de l'AI resterait inscrite au passif du Fonds de compensation AVS et les intérêts de cette dette seraient pris en charge à raison de deux tiers par la Confédération et d'un tiers par l'assurance. Quant au montant minimum prescrit par la loi, il a été fixé pour le Fonds AI à 50 % des dépenses annuelles. Enfin, le Conseil fédéral sera chargé d'élaborer jusqu'au 31 décembre 2012 un message en vue d'une 6<sup>e</sup> révision de l'AI.

Il y a lieu de relever d'une manière générale que toutes les solutions préconisées tant par le Conseil fédéral que par la CSSS-N et la CSSS-E ont pour objectif de sortir l'AI des eaux troubles de l'endettement. Quant au projet adopté par la CSSS-E, il a le mérite de donner un nouvel espoir à l'AI de repartir sur des bases plus saines.

### Position des parties intéressées à l'égard du financement additionnel

Le projet global de financement additionnel suscite des réactions différentes au sein des partis politiques comme auprès des diverses organisations économiques

### Part de la Confédération

Actuellement, l'AI est financée à 50 % par les cotisations salariales des assurés et des employeurs et à 50 % par les contributions des pouvoirs publics. Ces dernières sont liées à l'évolution des dépenses. A partir de 2008, avec la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), la Confédération seule couvrira 38 % des dépenses. En contrepartie, les cantons financeront seuls les prestations collectives de l'AI, telles que les subventions aux homes et aux ateliers. Cette nouvelle répartition des tâches n'aura toutefois pas d'incidence sur le résultat des comptes.

Cela signifie que pour chaque franc que l'AI dépense, elle reçoit 38 centimes des pouvoirs publics. Par conséquent, si elle réduit ses dépenses d'un franc, elle reçoit aussi 38 centimes de moins. En économisant un franc, l'AI n'économise donc en réalité que 62 centimes.



ou de protection des handicapés. Elles peuvent brièvement être résumées comme suit:

- Union démocratique du centre (UDC): de l'avis de l'UDC, une hausse de la TVA ou des cotisations salariales ne permettrait pas de s'attaquer aux problèmes structurels de l'AI. Il faudrait au contraire, selon elle, commencer par éliminer les causes profondes de l'explosion des charges de l'AI au moyen d'une 6<sup>e</sup> révision de la loi. Celle-ci devrait être axée sur le contrôle des prestations fournies par l'assurance.
- Tous les autres partis politiques, que ce soit de gauche, du centre ou de droite, sont d'accord avec le principe d'un financement additionnel de l'AI. Ils divergent toutefois sur le modèle à utiliser.
- Union patronale suisse (UPS): L'UPS soutient les efforts visant à assainir l'AI et salue la proposition de la CSSS-E de relever temporairement le taux de la TVA de 0,5 % pour couvrir les pertes annuelles de l'AI, rejetant par la même occasion le relèvement des cotisations salariales, ainsi que l'idée de créer un fonds de compensation autonome pour l'AI.
- Pro infirmis et Agile: en tant que grandes organisations suisses d'aide aux personnes handicapées, elles s'opposent vivement à toute nouvelle réduction des prestations et des rentes. Elles demandent qu'une décision sur un financement additionnel soit prise au plus vite afin de respecter la volonté du souverain lors de la votation du 17 juin dernier.

En résumé, tous les intéressés s'accordent à dire que l'hémorragie de l'AI doit être stoppée. Diverge toutefois la manière d'y arriver. Economiesuisse ainsi que l'UDC demandent une 6<sup>e</sup> révision de l'AI. Toutefois, au vu des dettes vertigineuses qu'accuse l'assurance, seules des mesures draconiennes, pour le moins inconcevables, permettraient d'éponger le spectaculaire déficit de l'AI. A titre illustratif, il faudrait supprimer totalement toutes les mesures individuelles ainsi que les rentes pour enfant pour réaliser une économie annuelle de 1,7 milliard, à savoir environ l'équivalent du déficit annuel de l'AI. Il va sans dire que personne ne souhaite, ni ne préconise, une telle solution. Par ailleurs, pour améliorer les comptes de l'AI d'un tel montant, des prestations d'un montant équivalent à 2,8 milliards devraient être économisées à cause de la part de la Confédération (égale à 38 % dès le 1.1.2008).

## Conclusion

Le projet adopté à l'unanimité par la CSSS-E sera soumis au Conseil des Etat lors de la session d'hiver. Même si le texte est accepté, il devra encore passer l'étape du Conseil national, voire de l'élimination des divergences entre les deux Conseils, et être accepté par le peuple et les cantons, l'augmentation de la TVA engendrant une modification de la Constitution.

Le peuple a fait le premier pas en vue d'un assainissement de l'AI en acceptant la 5<sup>e</sup> révision. Il appartient maintenant au Parlement de faire le pas supplémentaire indispensable. Dans la mesure où tous les intéressés s'accordent sur le principe d'un assainissement des finances de l'AI, il convient de faire preuve de responsabilité et de statuer sur ce dossier urgent. Seul un financement additionnel agissant du côté des recettes de l'assurance permettra d'offrir un avenir à l'AI et par là-même à tout le 1<sup>er</sup> pilier. Une réduction des prestations est socialement et politiquement inadmissible. Quel plus beau cadeau pourrions-nous offrir à l'assurance pour fêter son demi-siècle que de la doter d'une situation financière stable garantissant le versement de ses rentes?

## Chiffres clés de l'assurance-invalidité

- 11 milliards de dettes fin 2007
- 1,6 milliard de déficit par année
- Perte de 4 à 5 millions de francs par jour
- 300 000 rentiers AI en 2006
- 6,4 milliards de francs versés en 2006 pour les rentes
- 55,7 % des dépenses totales de l'AI sont affectées aux rentes

Rosalba Aiello, juriste, secteur Développement AI, Office fédéral des assurances sociales. Mél: [rosalba.aiello@bsv.admin.ch](mailto:rosalba.aiello@bsv.admin.ch)

# Assurances sociales: nouveautés, adaptations et réformes en cours

Le présent article passe en revue les modifications prévues pour l'année 2008 dans les assurances sociales ainsi que d'autres projets de réforme dans le même domaine. Il se fonde sur les informations disponibles à la fin de la session parlementaire de l'automne 2007.

Helena Kottmann

Office fédéral des assurances sociales

## 1 Modifications dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008 ou courant 2008

### 1.1 Prestations exclues du salaire déterminant pour le calcul des cotisations AVS et nouvelle réglementation du contrôle des employeurs dans l'AVS

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008, les prestations allouées volontairement par l'employeur à des employés qui ont une prévoyance lacunaire et les indemnités de départ versées à des personnes licenciées pour des impératifs d'exploitation (fermeture d'entreprise, fusion ou restructuration) seront exclues du salaire déterminant pour le calcul des cotisations AVS, à condition que les prestations à bien plaie (compensation des lacunes du 2<sup>e</sup> pilier) n'excèdent pas la moitié de la rente de vieillesse minimale mensuelle en vigueur au moment du versement, et que les indemnités de départ ne soient pas supérieures au double de la rente de vieillesse maximale annuelle.

Par ailleurs, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008, le contrôle des employeurs sera effectué directement chez ces derniers en tenant compte de critères uniformes selon les directives de l'OFAS.

### 1.2 Nouveau système de calcul des cotisations et centralisation de l'assurance facultative AVS/AI

Le calcul des cotisations afférentes à l'assurance facultative AVS/AI, à laquelle peuvent s'affilier les ressortissants suisses, les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne (UE) – à l'exception de la Bulgarie et de la Roumanie – ou de l'AELE (Islande, Liechtenstein, Norvège) résidant hors du territoire helvétique, de l'UE ou de l'AELE, passera au système postnumerando annuel dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008. Autrement dit, au lieu de se fonder sur les revenus moyens acquis durant les deux années précédant la période de cotisations, le calcul des cotisations se basera sur les revenus effectifs de l'année en cours. Du point de vue de l'organisation, la gestion de l'assurance facultative AVS/AI sera assurée depuis le siège de la Caisse suisse de compensation à Genève, et non plus par les services AVS/AI à l'étranger. La centralisation se fera par étapes.

### 1.3 Relèvement du taux d'intérêt minimal de la prévoyance professionnelle

Le 5 septembre 2007, le Conseil fédéral a décidé de relever de 2,5 %

à 2,75 % le taux d'intérêt minimal crédité sur les avoirs de vieillesse de la prévoyance professionnelle. Cette modification, qui entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2008, est motivée par l'évolution globalement favorable des marchés financiers au cours des années passées. Si le relèvement du taux minimal n'est pas plus important, c'est pour tenir compte des fluctuations enregistrées ces derniers mois sur les marchés des actions et permettre à toutes les institutions de prévoyance d'atteindre le taux minimal. Avant de prendre sa décision, le Conseil fédéral a consulté la Commission fédérale de la prévoyance professionnelle, dont la majorité avait alors recommandé un relèvement du taux à 2,75 %. Quant aux syndicats consultés, ils jugeaient approprié un taux de 3 % au moins.

### Aperçu des taux d'intérêt minimaux crédités sur les avoirs de vieillesse de la prévoyance professionnelle

Période	en %
1.1.1985-31.12.2002	4,00
Jusqu'au 31.12.2003	3,25
Jusqu'au 31.12.2004	2,25
Jusqu'au 31.12.2007	2,50
Dès le 1.1.2008	2,75

### 1.4 Adaptation des rentes de survivants et d'invalidité à l'évolution des prix

Au 1<sup>er</sup> janvier 2008, les rentes de survivants et d'invalidité de la prévoyance professionnelle qui ont pris naissance en 2004 seront adaptées à l'évolution des prix au taux de 3,0 %. Les rentes de survivants et d'invalidité de la LPP doivent être adaptées

pour la première fois après trois ans<sup>1</sup>, puis subséquemment – comme les rentes en cours – en même temps que les rentes de l'AVS, c'est-à-dire, en général, tous les deux ans<sup>2</sup>. La dernière adaptation à l'évolution des prix des rentes de l'AVS et des rentes de survivants et d'invalidité de la LPP en cours ayant eu lieu au 1<sup>er</sup> janvier 2007, ces rentes ne seront alors pas adaptées au 1<sup>er</sup> janvier 2008.

### 1.5 Pilier 3a ouvert aux personnes actives après l'âge de la retraite

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008, les travailleurs âgés qui poursuivent une activité lucrative au-delà de l'âge ordinaire de la retraite pourront continuer de cotiser au pilier 3a, privilégié fiscalement, et ajourner la perception du capital accumulé, au plus tard cependant jusqu'à l'âge de 70 ans. Cette mesure entend encourager les travailleurs âgés à rester sur le marché du travail au cours des prochaines décennies afin de pallier le manque de main-d'œuvre induit par l'évolution démographique.

### 1.6 Mise en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI et des dispositions d'exécution au 1<sup>er</sup> janvier 2008

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI approuvée par le peuple le 17 juin 2007 ainsi que les dispositions d'exécution topiques entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008. Outre la détection et l'intervention précoces, la 5<sup>e</sup> révision de l'AI contient des mesures visant à améliorer l'intégration des personnes handicapées dans le monde du travail. La suppression des rentes complémentaires encore versées aux conjoints des personnes percevant une rente de l'AI et la disparition du supplément de carrière dans le calcul des rentes futures permettront de réaliser des économies annuelles de 320 millions de francs environ.

1 Art. 36, al. 1, LPP

2 Art. 2, al. 1, de l'ordonnance sur l'adaptation des rentes de survivants et d'invalidité en cours à l'évolution des prix, en relation avec l'art. 33<sup>ter</sup>, al. 1, LAI

3 Art. 15, al. 3, LAA

### 1.7 Augmentation du montant maximum du gain assuré dans l'assurance-accidents

Le montant maximum du gain assuré dans l'assurance-accidents passera de 106 800 francs à 126 000 francs au 1<sup>er</sup> janvier 2008. Cette adaptation était nécessaire pour garantir que, à l'avenir, le salaire d'au moins 92 % des travailleurs assurés soit couvert intégralement en cas d'accident<sup>3</sup>.

## 2 Aperçu des réformes en cours

### 2.1 Financement additionnel de l'assurance-invalidité

(05.053; FF 2005 4377; [http://www.admin.ch/ch/f/ff/2005/index0\\_30.html](http://www.admin.ch/ch/f/ff/2005/index0_30.html))

Le message propose un relèvement linéaire de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) en faveur de l'assurance-invalidité (AI), afin de compenser le déficit d'ordre structurel qui persistera après l'entrée en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI. Les mesures d'allègement et d'économies prévues dans le cadre de cette révision ne suffisent en effet pas à assainir durablement l'AI ni à combler le déficit.

Après que le Conseil national a rejeté le projet lors du vote d'ensemble du 20 mars 2007, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-E) a examiné le dossier le 3 juillet, les 27 et 28 août ainsi que les 12, 15 et 16 octobre 2007. La CSSS-E propose un relèvement linéaire de 0,5 % de la TVA sur sept ans, la renonciation à la hausse des cotisations salariales et la création d'un fonds de compensation propre à l'AI. Pour cela, il faudrait supprimer la dette de l'AI envers le fonds de compensation AVS à hauteur de 11 milliards de francs, alimenter le fonds de compensation AI nouvellement créé par un versement unique de 5 milliards de francs pris sur le fonds AVS, et obliger la Confédération à verser à ce dernier, pendant sept ans, une

contribution spéciale de 250 millions de francs par an.

### 2.2 Nouveau numéro d'assuré AVS

(05.079; FF 2006 515, <http://www.admin.ch/ch/f/ff/2006/515.pdf>)

L'actuel numéro AVS à 11 chiffres sera remplacé par un numéro AVS non «parlant» à 13 chiffres, d'une part pour des raisons liées à la protection des données et, d'autre part, parce qu'il n'est plus possible, avec l'ancien système fondé sur le nom de famille et la date de naissance, d'attribuer à chaque personne un numéro AVS sans risque de confusion. L'attribution automatisée d'un numéro d'assuré AVS se fondera sur l'inscription soit dans le registre de l'état civil (pour les Suisses et les étrangers en procédant conformément au droit des personnes), soit dans le système d'information sur la migration (pour les étrangers bénéficiant d'un permis de séjour limité dans notre pays, comme ceux ayant une autorisation de séjour ou de séjour de courte durée, les requérants d'asile ou les personnes admises à titre provisoire). Le nouveau numéro d'assuré AVS pourra être utilisé uniquement par les institutions et services œuvrant dans le domaine des assurances sociales ou étroitement liés à celui-ci (assurances privées complémentaires aux assurances sociales maladie et accidents, prévoyance professionnelle surobligatoire, contrôle militaire, fiscalité et écoles polytechniques fédérales). En dehors de ce contexte, une utilisation du numéro d'assuré AVS sera possible si une base légale ad hoc est créée, respectivement au niveau de la Confédération et à celui du canton.

### 2.3 Modifications dans la prévoyance professionnelle

2.3.1 Réforme structurelle et salariés âgés (07.055; FF 2007 5381; <http://www.admin.ch/ch/f/ff/2007/5381.pdf>)

Le 15 juin 2007, le Conseil fédéral a adopté le message concernant la réforme structurelle de la pré-

voyance professionnelle. Cette réforme prévoit en plus l'introduction de nouvelles règles de comportement en matière de gestion des institutions de prévoyance (gouvernance des fonds de pension). Il s'agit avant tout de l'interdiction des placements parallèles («parallel running»), de l'obligation de transférer les rétrocessions à l'institution de prévoyance et de l'examen préliminaire de certaines affaires par l'organe de révision. Le Conseil des Etats traitera ce projet en qualité de Chambre prioritaire.

2.3.2 Abaissement du taux de conversion (06.092; FF 2006 8969; <http://www.admin.ch/ch/ff/2006/8969.pdf>)

Après qu'une alliance constituée des sociodémocrates (opposés à toute baisse du taux de conversion) et des partis bourgeois (favorables à un abaissement plus rapide du taux de conversion) s'est prononcée contre le projet, le Conseil des Etats a rejeté, lors du vote d'ensemble du 12 juin 2007, le message préconisant une baisse par étapes du taux de conversion dans la prévoyance professionnelle à 6,40 % d'ici à 2011, adopté par le Conseil fédéral le 22 novembre 2006. Le projet passera devant la Chambre basse.

2.3.3 Financement des institutions de prévoyance de droit public (<http://www.bsv.admin.ch/dokumentation/medieninformationen/01433/01435/index.html?lang=fr&msg-id=11732>)

Les modalités de financement envisageables pour les institutions de prévoyance de droit public (IPDP) doivent, dans la mesure du possible,

être alignées sur celles – plus strictes – imposées aux institutions de prévoyance de droit privé (principe de la capitalisation complète). L'examen de cet objet a été induit par l'initiative parlementaire Beck (03.432) ainsi que par la motion de la CSSS-E «Mesures d'assainissement pour les caisses de pension publiques» transformée en postulat (03.3578), qui portaient sur l'introduction de l'obligation pour les IPDP de couvrir intégralement les engagements pris.

Les IPDP qui présentent à un jour de référence donné un degré de couverture global inférieur à 100 % doivent pouvoir continuer à appliquer le principe de la capitalisation partielle, à condition qu'elles bénéficient de la garantie de l'Etat et qu'elles disposent d'un plan de financement approuvé par leur autorité de surveillance. Quant aux institutions dont le degré de couverture global est supérieur à 100 % au jour de référence, elles devront passer au principe de la capitalisation complète. En fixant un degré de couverture initial différent pour les assurés actifs et pour l'effectif global, en postulant que les engagements envers les bénéficiaires de rentes sont en tout temps couverts à 100 % et en imposant l'obligation de maintenir ces deux degrés à un niveau toujours égal ou supérieur aux degrés déterminés le jour de référence sans devoir adopter des mesures d'assainissement, on vise une amélioration constante du degré de couverture et, par conséquent, une élévation de la capitalisation de chaque institution de prévoyance. Du point de vue institutionnel, tant les IPDP que les

autorités de surveillance devront être détachées de la structure de l'administration sur les plans juridique, financier et organisationnel. Leur organe suprême détiendra ainsi les mêmes fonctions, compétences et responsabilités que celui des institutions de prévoyance de droit privé. Le 27 juin 2007, sur la base du rapport de la commission d'experts constituée par le DFI, le Conseil fédéral a mis en consultation le projet de révision, qui prévoit en outre un refinancement complet de toutes les IPDP dans un délai de 30 ans.

Au début de 2008, le Conseil fédéral prendra connaissance du résultat de la procédure de consultation, qui a duré jusqu'au 15 octobre 2007, et décidera de la suite des opérations.

## 2.4 Réformes dans le domaine de la LAMal

L'entrée en vigueur des projets de révision dans le domaine de l'assurance obligatoire des soins n'interviendra probablement pas avant 2009. Par conséquent, aucune modification n'est prévue pour l'année à venir. L'avancement des réformes peut être consulté sur [www.ofas.admin.ch](http://www.ofas.admin.ch) à la fin de chaque session parlementaire.

---

Helena Kottmann, lic. iur., collaboratrice scientifique, secteur Financement et développement PP, domaine Prévoyance vieillesse et survivants, OFAS.  
Mél: [helena.kottmann@bsv.admin.ch](mailto:helena.kottmann@bsv.admin.ch)

## Statistique des assurances sociales 2007: conclusions<sup>1</sup>

2005 a été une année de consolidation : grâce au montant élevé des cotisations et au meilleur rendement des capitaux, les recettes ont connu une nette croissance. En même temps, les dépenses n'ont que peu augmenté (augmentation modérée des prestations sociales et diminution des autres dépenses). Les recettes, les dépenses et le capital financier des assurances sociales ont atteint de nouveaux records.

atteint 132,1 milliards de francs et les dépenses 114,6 milliards de francs. Les recettes ont augmenté de 4,0 %, les dépenses de 0,6 % seulement. Ces taux de variation sont nettement inférieurs à ce qu'ils ont été en moyenne depuis 1987 (le compte global peut refléter la période de 1987 à 2005).

Une évolution identique se retrouve dans le solde du compte (sans les variations de valeur du capital et avant la constitution de provisions et de réserves) qui, avec 17,5 milliards de francs, constitue du point de vue financier le meilleur résultat depuis 2001.

### 2 Recettes et dépenses

*Du côté des recettes, ce qui frappe est la nette augmentation des produits du capital (5,3 %). Pour la première*



**Stefan Müller**  
Office fédéral des assurances sociales



**Salome Schüpbach**  
Office fédéral des assurances sociales

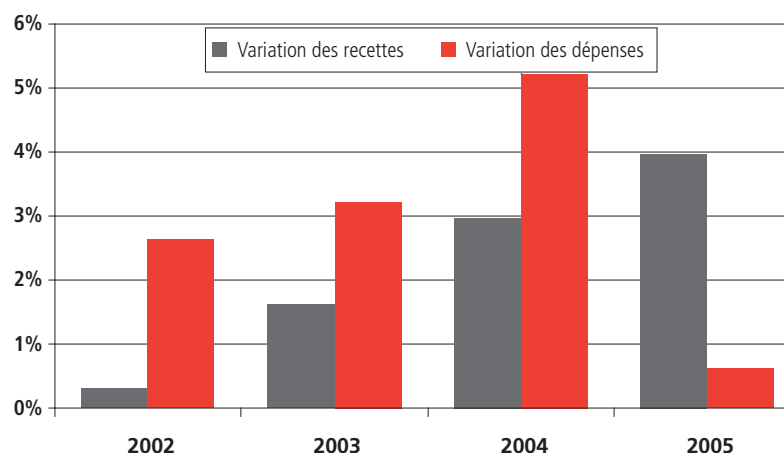
### 1 Principal résultat

*En 2005, les recettes des assurances sociales ont augmenté de 4,0 %, alors que les dépenses n'ont crû que de 0,6 %. Cette évolution contraste avec celle des trois années précédentes, au cours desquelles les dépenses avaient nettement plus augmenté que les recettes (graphique 1). En 2005, le taux de la charge sociale s'est donc élevé de 0,3 %, contre seulement 0,1 % pour le taux des prestations sociales.*

Il ressort du compte global 2005 des assurances sociales – autrement dit des comptes cumulés de toutes les branches – que les recettes ont

Evolution des recettes et des dépenses du compte global des assurances sociales de 2002 à 2005, en pour-cent

G1



De 2002 à 2004, les dépenses ont beaucoup plus augmenté que les recettes. Il n'en a pas été de même en 2005, où la croissance des secondes a été nettement plus forte que celle des premières. Serions-nous à un tournant ?

<sup>1</sup> Le présent rapport se fonde sur la «Statistique des assurances sociales suisses 2007» qui, par manque de ressources, ne pourra paraître que fin décembre 2007.

**Compte global des assurances sociales (CGAS\* 2005<sup>1</sup>),  
en millions de francs**

T1

	Recettes CGAS* 2005	Dépenses CGAS* 2005	Résultats des comptes CGAS* 2005 <sup>2</sup>	Capital CGAS* 2005
AVS*	32 481	31 327	1 153	29 393
PC à l'AVS*	1 695	1 695	–	–
AI*	9 823	11 561	–1 738	–7 774
PC à l'AI*	1 286	1 286	–	–
PP*	50 731	33 279	17 452	545 300
AMal*	18 907	18 375	532	8 499
AA*	7 297	5 444	1 853	35 884
APG*	897	842	55	2 862
AC*	4 805	6 683	–1 878	–2 675
AF*	4 920	4 857	64	–
<b>Total AS*</b>	<b>132 122</b>	<b>114 629</b>	<b>17 493</b>	<b>611 489</b>

\* Signifie dans tout le texte : selon les définitions du compte global des assurances sociales (CGAS).

Les recettes **n'incluent** pas les variations de valeur du capital, et les dépenses **ne comprennent pas** la constitution de provisions et de réserves.

1 Une partie des données relatives à l'exercice 2006 sont disponibles ; on les trouvera au paragraphe 6 ci-après.

2 Avant constitution de provisions et de réserves.

fois depuis 2001, les cotisations des assurés et des employeurs ont plus fortement augmenté que les contributions des pouvoirs publics (4,0 % contre 3,4 %). Du côté des dépenses, la croissance modérée des prestations a été quasiment compensée par la diminution des autres dépenses.

Par rapport aux trois dernières années, les **recettes** ont connu en 2005 une assez forte croissance (graphique 1), alors même qu'il n'y a pas eu d'adaptation notable des taux de cotisation. Cette croissance a concerné en premier lieu les produits des capitaux (5,3 %), suivis des cotisations des assurés et des employeurs (4,0 %). A noter que les cotisations, avec 3,6 milliards de francs, ont fourni la contribution la plus importante en chiffres absolus. Leur évolution est étroitement liée à celle de l'économie, tandis que les produits du capital dépendent de la situation des marchés financiers et que l'évolution des contributions des pouvoirs publics est en grande partie déterminée par celle des dépenses des différentes assurances sociales.

Si l'on considère les recettes de chacune des assurances sociales, les prestations complémentaires à l'AI (7,5 %) ont connu l'augmentation la plus marquée, suivies par la prévoyance professionnelle (PP) et l'assurance-accidents (AA), avec 5,5 % chacune. En chiffres absolus, la plus forte croissance est celle de la PP, avec 2,6 milliards de francs (cf. graphique 2).

Dans l'AMal, ce qui frappe est le faible taux d'accroissement des recettes. Celles-ci dépendent principalement des primes (dues par les ménages), qui n'ont augmenté en 2005 que de 2,7 %, ce qui représente le taux d'augmentation le plus bas depuis 1999.

Du côté des **dépenses** figurant au compte global, la croissance modérée des prestations sociales (3,1 %) et l'augmentation des frais d'administration et de gestion (5,6 %) sont presque entièrement compen-

**Compte global des assurances sociales (CGAS)  
Evolution des recettes et des dépenses en 2004 et 2005**

T2

	Evolution des recettes en millions de francs	Evolution des recettes en %	Evolution des dépenses en millions de francs	Evolution des dépenses en %
AVS*	795	2,5 %	904	3,0 %
PC à l'AVS*	44	2,7 %	44	2,7 %
AI*	312	3,3 %	465	4,2 %
PC à l'AI*	90	7,5 %	90	7,5 %
PP*	2 638	5,5 %	–1 814	–5,2 %
AMal*	621	3,4 %	929	5,3 %
AA*	383	5,5 %	81	1,5 %
APG*	17	1,9 %	291	52,9 %
AC*	3	0,1 %	–391	–5,5 %
AF*	97	2,0 %	66	1,4 %
<b>Total AS*</b>	<b>5 058</b>	<b>4,0 %</b>	<b>723</b>	<b>0,6 %</b>

sées par le recul des autres dépenses (-28,6 %, surtout PP).

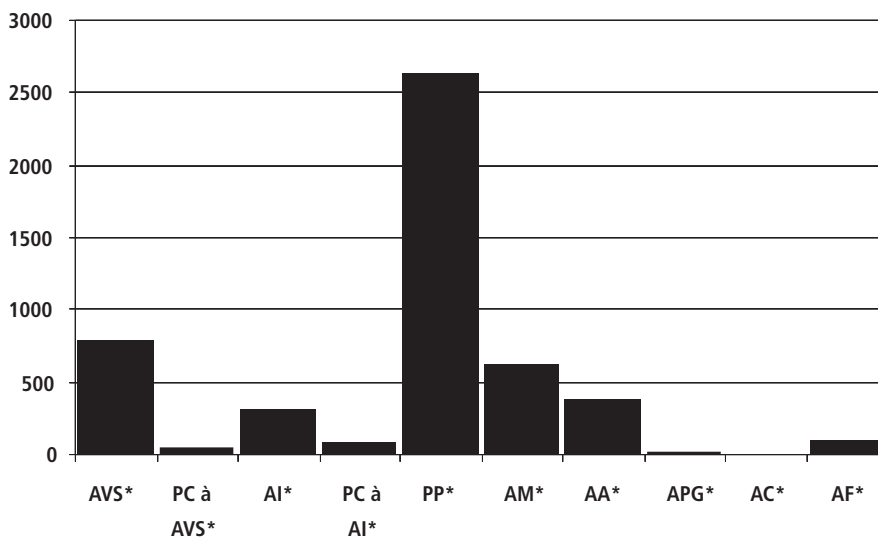
Les APG et l'AC présentent une évolution particulière: la forte augmentation des APG (52,9 %) s'explique par l'introduction de l'assu-

rance-maternité et par l'amélioration des prestations pour personnes faisant du service au 1<sup>er</sup> juillet 2005. Dans l'AC, le renversement de tendance observé en 2005 (première année depuis 2001 où les dépenses

diminuent, avec -5,5 %) est lié à la conjoncture favorable. Les résultats des comptes de l'AC n'en restent pas moins négatifs, avec près de -1,9 milliard de francs. En chiffres absolus, l'évolution des dépenses est dominée par celle de la PP, qui présente une diminution de 1,8 milliard de francs. Les autres dépenses ont connu un recul marqué (-33,6 %), conditionné principalement par la nette réduction, par rapport à 2004, du solde des prestations de libre passage.

## Evolution des recettes en 2005, en millions de francs

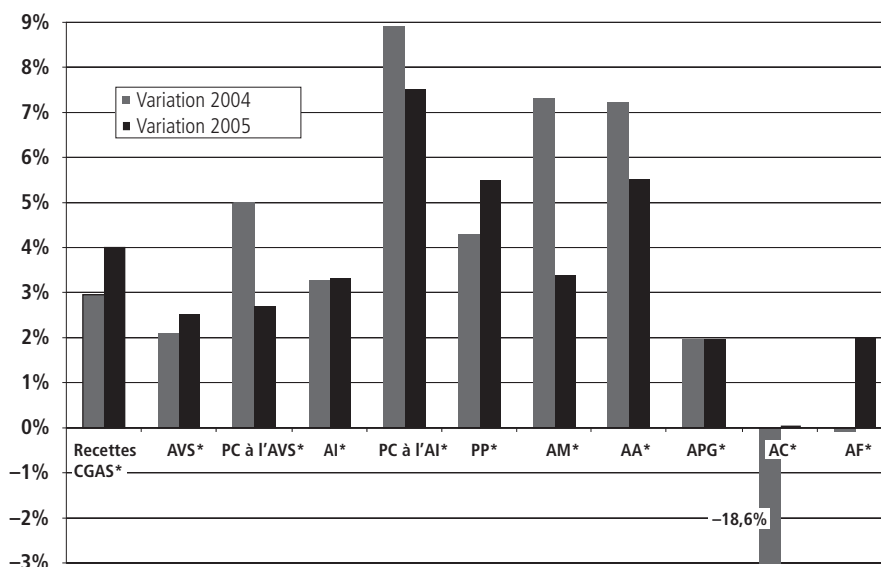
G2



Les principales responsables de la croissance des recettes en 2005 ont été la PP, l'AVS, l'AMal et l'AA.

## Evolution des recettes en 2004 et 2005, en pour-cent

G3



L'augmentation assez importante - 4,0 % - des recettes totales en 2005 (3,0 % en 2004) est due en premier lieu à l'importante croissance de la PP.

## 3 Comment s'explique l'augmentation des dépenses entre 2000 et 2005 ?

Depuis 2000, les PC à l'AI, l'AC, l'AI et l'AMal ont plus contribué à l'augmentation des dépenses que ne le laisserait supposer leur part dans les dépenses globales, alors que la PP, les AF et l'AVS y ont relativement moins contribué (graphique 5).

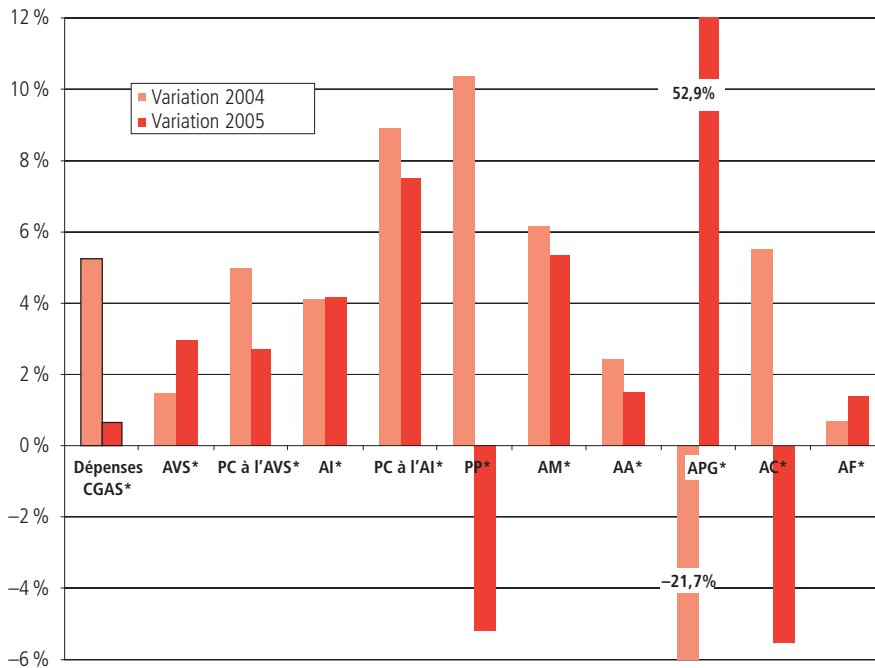
Le graphique 5 compare l'importance actuelle des différentes assurances au rôle que chacune d'entre elles joue dans l'augmentation des dépenses ces cinq dernières années. Afin de faciliter la compréhension, le graphique 6 représente les assurances les plus importantes du point de vue financier avec leur part dans les dépenses et leur contribution à l'augmentation de celles-ci.

La prévoyance-vieillesse se distingue par son rôle modeste: les prestations sociales que l'AVS verse augmentent régulièrement, mais peu. Ainsi, avec un pourcentage de 27,2 % des dépenses, l'AVS n'a contribué que pour 20,2 % à leur augmentation entre 2000 et 2005. La PP a fait encore mieux: malgré une part s'élevant à 28,9 %, elle n'est responsable que de 14,8 % de l'augmentation.

L'évolution est tout à fait différente pour les assurances sociales partiellement conditionnées par les risques liés à la santé. Avec une part des dépenses de 15,9 %, l'AMal

Evolution des dépenses en 2004 et 2005, en pour-cent

G4



Les dépenses globales ont nettement moins augmenté en 2005. L'augmentation relativement plus élevée dans l'AVS et l'AI s'explique par les adaptations de rentes début 2005.

contribue pour 25,9 % à leur augmentation, tandis que l'AI, avec 10,0 % des dépenses, en est responsable à hauteur de 16,4 %. Dans la première moitié de cette décennie, l'AC a elle aussi joué un rôle disproportionné dans l'augmentation des dépenses des assurances sociales. Mais le plus grand écart entre pourcentage des dépenses et contribution à leur augmentation s'observe pour les PC à l'AI: elles représentent 1,1 % des dépenses, mais 2,5 % de l'augmentation.

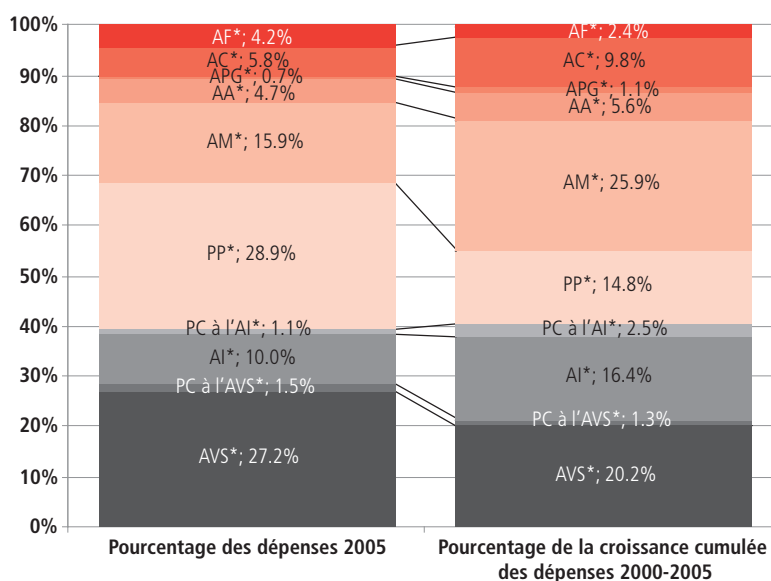
4 Evolution du capital

Le capital des assurances sociales a atteint en 2005 un nouveau record, à savoir 611 milliards de francs. La dynamique de la croissance actuelle – 8,9 % – avait été observée pour la dernière fois en 2003 et, avant, à la fin des années 90. Ces résultats sont le reflet d'une année boursière excé-

lente. Le capital a crû en 2005 de 49,8 milliards de francs (8,9 %), atteignant 611,5 milliards de francs (graphique 7). C'est une nouvelle fois la prévoyance professionnelle, avec 48 milliards de francs, qui a le plus contribué à cette croissance, suivie par l'AVS (2,4 milliards de francs) et l'AA (2,3 milliards de francs). Par contre, l'AI (-1,7 milliards de francs) et l'AC (-1,9 milliards de francs) ont encore dû s'endetter. Si l'on considère les principales composantes de l'augmentation (graphique 8)<sup>2</sup>, on constate que les affaires d'assurance en cours ont alimenté le capital de 17,5 milliards de francs (montant du solde cumulé des comptes en 2005). Les augmentations de valeur des capitaux placés en Bourse y ont quant à elles contribué pour 42,6 milliards de francs. En même temps, 2,8 mil-

Structure des dépenses 2005 comparée à celle de leur augmentation 2005

G5



La part qu'une assurance sociale représente dans le total des dépenses ne dit rien quant à son rôle dans l'augmentation de celles-ci.

<sup>2</sup> La dissolution des provisions et des réserves dépend avant tout de la PP, dont on connaît les chiffres depuis la révision de la statistique des caisses de pension en 2004.



liards de francs de provisions et de réserves ont été dissous.

Si l'on compare les comptes de capital des assurances sociales en 2005 à ceux de 2004, on s'aperçoit que le capital a de nouveau fortement augmenté en 2005 (2004: 30,7 milliards

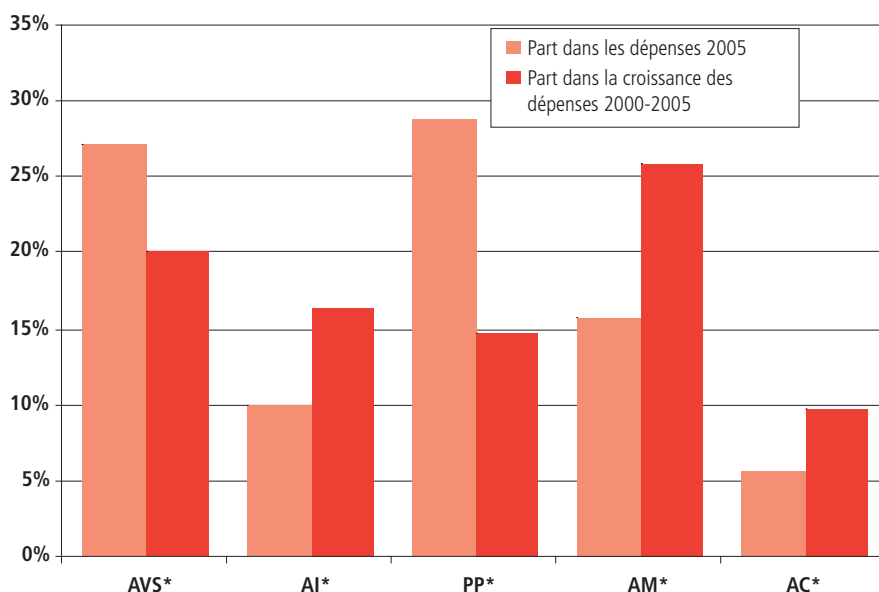
de francs; 2005: 49,8 milliards de francs). La part la plus importante – 40,8 milliards de francs – provient des importants gains de valeur de la PP.

L'évolution de l'ensemble du capital des assurances sociales a subi de

fortes variations ces dernières années (graphique 7). Le graphique 8 en montre les composantes de manière détaillée: les variations s'expliquent avant tout, depuis 1995, par l'évolution de la Bourse. La fortune des assurances sociales connaît une évolution assez régulière sans les événements boursiers, c'est-à-dire si l'on ne considérait que la fortune liée aux activités propres des assurances. Par conséquent, l'essentiel des écarts d'une année à l'autre résulte des variations des soldes de compte de l'AC (qui dépendent de la conjoncture) et de la PP (qui dépend de la variation de valeur du capital).

### Contribution des assurances sociales les plus importantes du point de vue financier à l'augmentation des dépenses de 2000 à 2005, en %

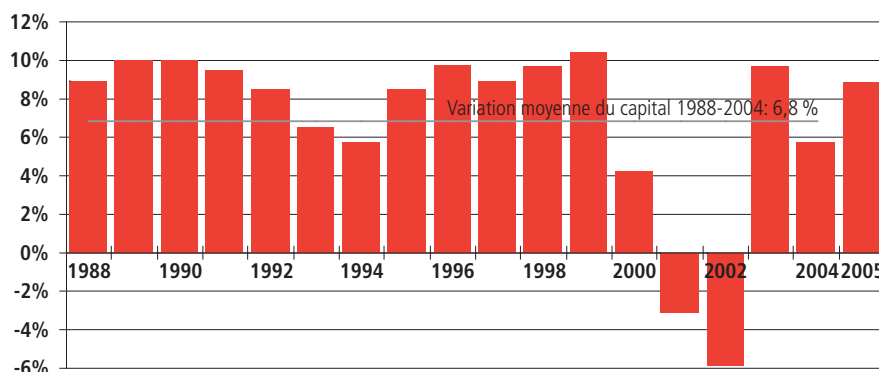
G6



La PP et l'AVS, les deux assurances qui ont les dépenses les plus importantes, ont relativement peu contribué à l'augmentation de celles-ci ces cinq dernières années. Bien que d'un poids financier plus léger, l'AMal, l'AI et l'AC y ont joué un rôle plus important que ne le laisserait supposer la part des dépenses qu'elles représentent.

### Taux de variation du capital des assurances sociales de 1988 à 2005, en %

G7



Le taux de variation du capital global reflète la chute de la Bourse de 2000 à 2002. La croissance du capital reprend depuis trois ans.

## 5 Importance du capital

*Le capital financier des assurances sociales suffirait à subvenir à leurs dépenses pendant plus de cinq ans. Mesuré aux valeurs boursières, il est plus élevé que celui des trois plus grandes entreprises suisses.*

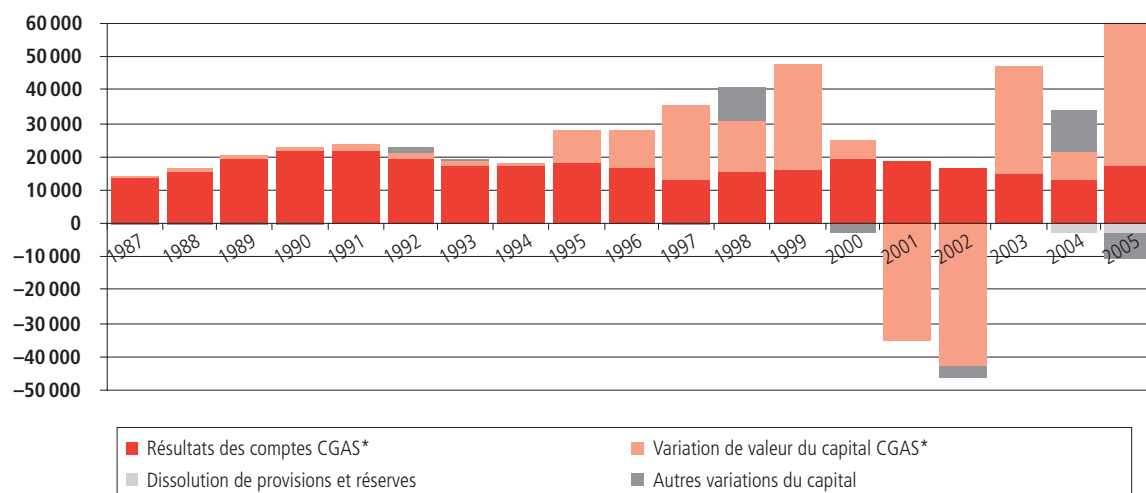
L'édition 2007 de la Statistique des assurances sociales suisses SAS paraîtra en décembre. Elle donne une vue d'ensemble de l'évolution des finances, des bénéficiaires, des taux de cotisation et des prestations moyennes, ainsi que des modifications de loi touchant toutes les assurances sociales. Le compte global (CGAS) permet de présenter et d'analyser la situation et l'évolution des assurances sociales dans leur ensemble.

A commander auprès de l'OFCL, Diffusion publications, 3003 Berne, fax: 031 325 50 58, mél: [verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch), numéro de commande: 318.122.07f. Un exemplaire est envoyé gratuitement.

Vous trouverez la version électronique de la SAS à l'adresse: [www.ofas.admin.ch](http://www.ofas.admin.ch)

### Composantes de l'évolution du capital de 1987 à 2005, en millions de francs

G8



Quelle influence ont la Bourse (en rouge clair) et les résultats des comptes des assurances sociales (en rouge) sur l'évolution du capital ? Le graphique 8 fait par exemple ressortir le moment où la Bourse a commencé à jouer un rôle important, c'est-à-dire l'année 1995.

Pour se faire une idée de l'ordre de grandeur qu'atteint le capital des assurances sociales – 611 milliards de francs –, le mieux est de le comparer à des valeurs connues. Tout d'abord, le capital représente plus de cinq fois le montant des dépenses. Ensuite, si on le compare à la production économique annuelle, on s'aperçoit qu'il équivaut à 131,9 % du produit intérieur brut (PIB); en

d'autres termes, qu'il suffirait à acquérir l'ensemble de la production économique du pays pendant quinze mois; il suffirait aussi à acheter les trois entreprises suisses les plus cotées en Bourse fin 2006 (Novartis, Roche et Nestlé). Enfin, depuis 1987, sa croissance a été nettement plus forte que celle du PIB.

Mais dans toutes ces considérations générales, il ne faut pas oublier

que le capital financier est en fait principalement celui de la PP qui, en 2005, en représentait 89,2 %. Elle est suivie de l'AA (5,9 %) et de l'AVS (4,8 %).

## 6 Evolution récente et perspectives pour 2006 et 2007

*La bonne conjoncture des années 2006 et 2007 aura, du point de vue financier, une influence positive sur les assurances sociales. Mais cette perspective peut à tout moment être troublée par des turbulences sur les marchés des capitaux.*

Pour l'heure, les résultats financiers 2006 ne sont connus que pour l'AVS, l'AI, les PC, les APG et l'AC (voir tableau 3). A l'exception des APG, tous les comptes des assurances sociales ont vu leurs recettes

### Finances 2006<sup>3</sup> dans l'AVS, l'AI, les PC, les APG et l'AC, en millions de francs T3

	Recettes CGAS* 2006	Variation 2005 / 2006	Dépenses CGAS* 2006	Variation 2005 / 2006	Résultats CGAS* 2006 (avant constitution de provisions et réserves)	Capital CGAS* 2006
AVS	33 619	3,5 %	31 682	1,1 %	1 937	32 100
PC à l'AVS	1 731	2,1 %	1 731	2,1 %	–	–
AI	9 904	0,8 %	11 460	–0,9 %	–1 556	–9 330
PC à l'AI	1 349	4,9 %	1 349	4,9 %	–	–
APG	929	3,6 %	1 321	56,9 %	–391	2 541
AC	4 888	1,7 %	5 942	–11,1 %	–1 054	–3 729

3 Les résultats 2006 sont déjà disponibles pour les assurances sociales centralisées (AVS, AI, PC, APG et AC), tandis que ceux des assurances décentralisées (PP, AMal, AA et AF) ne le seront que l'année prochaine. Le compte global 2006 ne pourra donc être calculé qu'à ce moment-là.

croître plus vite que leurs dépenses. Le fort taux d'accroissement des APG (56,9 %) s'explique par les allocations de maternité qui, pour la première fois en 2006, ont été versées pendant une année entière. Même si le renversement de tendance observé initialement en 2005 dans l'AC se poursuit (baisse des dépenses), le résultat de cette assurance n'en reste pas moins négatif en 2006, avec près de -1,1 milliard de francs.

Il est probable que la conjoncture exceptionnellement favorable en 2006 aura des effets positifs aussi sur les résultats des assurances sociales décentralisées (PP, AMal, AA et AF).

Début 2007, on avait prédit un ralentissement de la hausse de la conjoncture pour 2007 et 2008. Après la crise sur le marché américain des hypothèques à la fin de l'été 2007, des incertitudes sont apparues sur les marchés financiers, ce qui risque d'avoir des répercussions négatives sur la valeur du capital financier des assurances sociales. Cette évolution touchera sans doute aussi leurs recettes et leurs dépenses si elle s'étend à l'économie réelle.

Stefan Müller, Dr rer. pol., secteur Statistiques de la division Mathématiques, analyses et statistiques, OFAS.  
Mél : stefan.mueller@bsv.admin.ch

Salome Schüpbach, lic. rer. pol., secteur Statistiques de la division Mathématiques, analyses et statistiques, OFAS.  
Mél : salome.schuepbach@bsv.admin.ch

### Nouveau : Statistique de poche de l'OFAS «Assurances sociales en Suisse» 2007

Les principales informations sur les assurances sociales sont réunies sur un petit format. Vous trouverez pour chacune d'entre elles des indications générales, ainsi que des indications sur les finances, les prestations et les bénéficiaires. Ce tableau est complété par un compte consolidé de toutes les assurances sociales et par des données politico-économiques.

[www.ofas.admin.ch](http://www.ofas.admin.ch) → Documentation → Faits et chiffres → Statistiques

A commander auprès de l'OFCL, Diffusion publications, 3003 Berne, fax: 031 325 50 58, mél : [verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch), numéro de commande 318.001.07 ou 10.07, gratuit



## Reconnaissance d'un travail de longue haleine

Le Conseil de l'Europe a décerné son prix «Jeunes citoyens actifs» à la mi-septembre. Seule initiative suisse distinguée, le Forum «Tous différents – tous égaux», de Neuchâtel, a obtenu une reconnaissance pour ses longues années d'engagement.

Andreas Renggli  
Tink.ch

Depuis 1995, à l'occasion de la Journée internationale contre le racisme, plusieurs actions ont lieu chaque année dans le canton de Neuchâtel, portées par le Forum «Tous différents – tous égaux». Cette institution cantonale est un important réseau, indépendant sur le plan politique et confessionnel, qui comprend plus de 130 partenaires et qui est coordonné par le Bureau du délégué aux étrangers. Sa principale tâche est d'encourager les contacts et la compréhension entre la population suisse et la population étrangère.

Cette année, le Forum «Tous différents – tous égaux» a organisé pour la campagne du Conseil de l'Europe du même nom une manifestation à Neuchâtel et une autre à La Chaux-de-Fonds. Toutes deux avaient pour thème principal et pour fil rouge la «prise de parole», au sens propre – aborder des sujets désagréables – et au figuré – maintenir le dialogue.

A Neuchâtel, de nombreuses actions ont été menées autour du kiosque-caravane «Stop au racisme», du Service de lutte contre le racisme, depuis l'atelier tambour pour les enfants jusqu'au parcours thématique à travers le centre ville en passant par le breakdance et le flamenco. Une soirée à la faculté de sciences humaines de l'Université de Neuchâtel a été consacrée à un débat sur «la liberté d'expression et le racisme dans ses tendances actuelles». Qua-

tre jours plus tard, à la seconde manifestation du forum au Centre d'animation et de rencontre à La Chaux-de-Fonds, des jeunes ont pris la parole, scandant leur liberté d'expression sur le mode slam.

A la mi-septembre, dans le cadre du prix «Jeunes citoyens actifs», le Conseil de l'Europe a décerné à l'organisation une reconnaissance pour cet engagement de longue haleine. En distinguant des projets et des actions qui mettent en avant une forme exceptionnelle ou innovatrice de participation, il vise à encourager les jeunes à s'engager activement dans la vie de la société. Le prix entend également illustrer l'importance de la collaboration active des jeunes avec les collectivités publiques à tous les niveaux – local, régional et national –, ce qui constitue aussi l'un des principaux objectifs de la politique européenne de la jeunesse.

Ce concours est ouvert aux organisations et aux réseaux de jeunesse non gouvernementaux qui participent aux campagnes du Conseil de l'Europe. La campagne actuelle, intitulée, comme on le sait, «Tous différents – tous égaux», réunissait sous sa bannière plusieurs thèmes: lutte contre la discrimination et promotion de la diversité, dialogue interreligieux et interculturel, participation, démocratie, Etat de droit et droits de l'homme.

Les principaux prix ont été décernés à cinq projets, présentés par

**tous différents**  
**tous égaux**

l'Azerbaïdjan, la Bulgarie et la France, l'Allemagne, la Russie et l'Ukraine. L'organisation de jeunesse d'Azerbaïdjan «Bridge to the Future» a encouragé, par le projet «why all different – when all equal», la participation des jeunes défavorisés à la vie sociale. Une organisation alsacienne a organisé autour d'une pièce de théâtre, dans le cadre du projet «Entrons dans la science à travers le théâtre», un échange de jeunes entre la Bulgarie et la France qui a touché au total 2700 jeunes des deux pays. Le projet médias Wuppertal, également dans le domaine culturel, a consisté à produire des courts métrages sur les jeunes musulmans en Allemagne. Quant au Centre pour enfants russe Orlyonok et au Conseil de la jeunesse de la ville ukrainienne d'Odessa, ils ont attiré l'attention sur la formation aux droits de l'homme par leurs projets respectifs, «Community of the Unlike» et «Nothing about us, without us».

Ont aussi obtenu une reconnaissance, outre les Neuchâtelois, un festival transculturel arménien et un projet pilote slovène pour l'encouragement du dialogue entre cultures. Vous trouverez d'autres informations sur le prix «Jeunes citoyens actifs» à l'adresse [www.alldifferentallequal.info](http://www.alldifferentallequal.info) et sur le Forum neuchâtelois «Tous différents – tous égaux» sous [www.ne.ch/forumtdte](http://www.ne.ch/forumtdte).

Andreas Renggli, MSC, responsable d'édition, Tink.ch, Moosseedorf.  
Mél: [andreas.renggli@tink.ch](mailto:andreas.renggli@tink.ch)

## Forte hausse des dépenses, fausses incitations, important potentiel d'économies

Suite à une évaluation, le Contrôle fédéral des finances (CDF) constate que les dépenses consacrées aux appareils acoustiques dans l'AI et l'AVS ont doublé entre 1995 et 2005. En comparaison internationale, la Suisse rembourse une palette de prestations à la fois étendue et très médicalisée. Le système actuel incite à choisir le meilleur appareillage, et non le plus simple.



**Claude Courbat**  
Contrôle fédéral des finances

Aux termes de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), les moyens auxiliaires – dont les appareils acous-

tiques – remis aux assurés doivent être des modèles simples et adéquats. Les coûts supplémentaires découlant

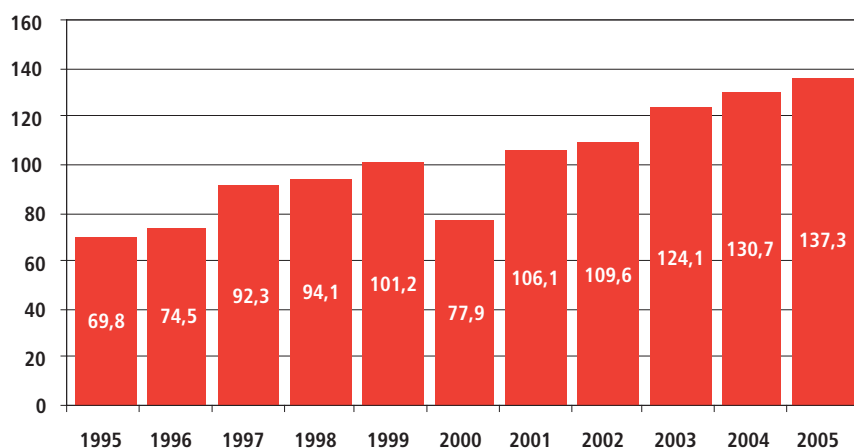
du choix d'autres modèles sont pris en charge par les assurés eux-mêmes.

Dans l'AI, les assurés remplissant les critères médicaux requis se voient attribuer des appareils acoustiques dont le prix varie entre 1570 francs (modèle monaural<sup>1</sup> simple) et 4065 francs (modèle binaural complexe). Ces montants comprennent les appareils eux-mêmes et les prestations fournies par les audioprothésistes (six à huit consultations). S'y ajoutent les dépenses de l'assurance sociale liées aux deux expertises médicales obligatoires qui s'élèvent à environ 750 francs par appareillage. Quant aux enfants, ils bénéficient de prestations plus étendues et plus coûteuses.

L'assurance-invalidité suisse constitue donc probablement l'un des systèmes de prestations les plus performants et les plus généreux du monde, tant sur le plan médical que technique.

Il n'en va tout autrement dans l'assurance-vieillesse et survivants (AVS): celle-ci couvre les coûts d'une seule prothèse acoustique et prévoit en outre une participation de l'assuré de 25 %. Les frais liés au remplacement des piles et aux réparations sont couverts par l'AI, mais pas par l'AVS.

### Dépenses de l'AI et de l'AVS pour des aides auditives, y c. les prestations des audioprothésistes et les dépenses liées aux expertises médicales en millions de francs G1



Source: CDF

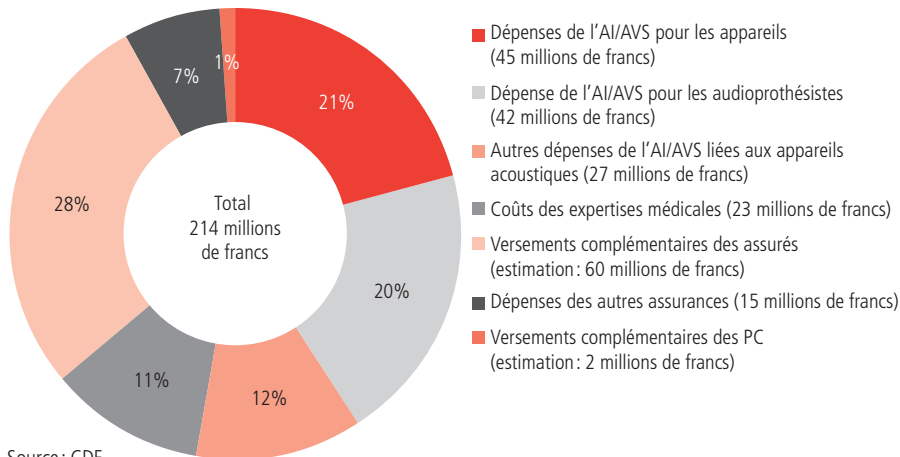
### Des dépenses élevées et en forte hausse

Selon les calculs du CDF effectués sur la base des données de la Centrale de compensation (CdC), les dépenses consacrées aux appareils auditifs dans l'AI et dans l'AVS sont

<sup>1</sup> Monaural: pour une seule oreille; binaural: pour les deux oreilles

## Dépenses directes de la remise d'appareils auditifs (2005)

G2



Source : CDF

passées d'environ 70 millions de francs à près de 140 millions entre 1995 et 2005. Elles ont donc doublé, ce qui représente une augmentation beaucoup plus massive que celle des dépenses de santé en général (+ 50 %)<sup>2</sup>. (G1)

Selon la statistique 2005 des assurances sociales, 114 millions au total ont été dépensés par l'AVS et l'AI pour des appareils acoustiques. S'y ajoutent les 23 millions de francs de dépenses consenties par les deux assurances pour les expertises médicales obligatoires. Jusqu'ici, ces dépenses n'avaient encore jamais été calculées.

Selon estimation du CDF les assurés suisses sont disposés à payer un supplément équivalant à 60 millions de francs par année à l'échelle nationale pour acquérir un modèle plus sophistiqué que celui prescrit par le médecin-expert. Le calcul des coûts complets effectué par le CDF montre que les dépenses totales directes liées à la remise de prothèses auditives s'élèvent en Suisse à plus de 200 millions de francs par année (2005). (G2)

### Bon taux d'utilisation et degré de satisfaction élevé

Le taux d'utilisation est un indicateur de l'utilité des appareils acoustiques. Une enquête scientifique représentative menée en 2006 atteste de l'excellente qualité du système de prestations suisse<sup>3</sup>: 85 % des quelque 9000 personnes interrogées ont déclaré porter régulièrement leur appareil acoustique tous les jours ou au moins une fois par semaine. Seuls 3 % d'entre elles ne le portent jamais, tandis que 5 % des personnes munies d'un équipement binaural n'utilisent qu'un seul des deux appareils.

Avec un taux d'utilisation de 85 %, la Suisse compte parmi les pays où les appareils acoustiques sont utilisés le plus régulièrement. La proportion d'appareils non utilisés est faible en comparaison avec d'autres pays. Le degré de satisfaction est lui aussi plus élevé par rapport aux résultats d'autres études.

L'enquête a également mis en évidence des différences faibles, mais statistiquement significatives, entre les appareils monauraux et les appareils binauraux en cas de perte symétrique de l'audition en ce qui concerne la durée d'utilisation et le degré de satisfaction. Le CDF a constaté que si les différences d'uti-

lisation sont faibles entre un modèle monaural et un modèle binaural, les dépenses supplémentaires générées par ce dernier peuvent être considérables.

L'enquête ne dit pas si, par rapport à d'autres pays, ce bon système de prestations contribue ou non à une meilleure intégration professionnelle des personnes malentendantes. Dans la pratique, de nombreux autres facteurs importants sont susceptibles d'influencer les chances d'intégration (notamment l'offre et la demande sur le marché de l'emploi).

### La garantie des droits acquis : une fausse incitation

En Suisse, la remise de moyens auditifs fonctionne selon deux systèmes très différents, celui de l'AI et celui de l'AVS. Mais dans le domaine des appareils auditifs, la garantie des droits acquis pour les assurés AVS qui ont déjà bénéficié d'une fourniture acoustique lorsqu'ils étaient couverts par l'AI joue un rôle déterminant. Cette garantie signifie que la couverture accordée dans le cadre de l'AVS doit être au moins équivalente à celle octroyée précédemment par l'AI (pas de franchise, modèle binaural aux frais de l'assurance, droit à la couverture des frais d'utilisation, d'entretien et de transport).

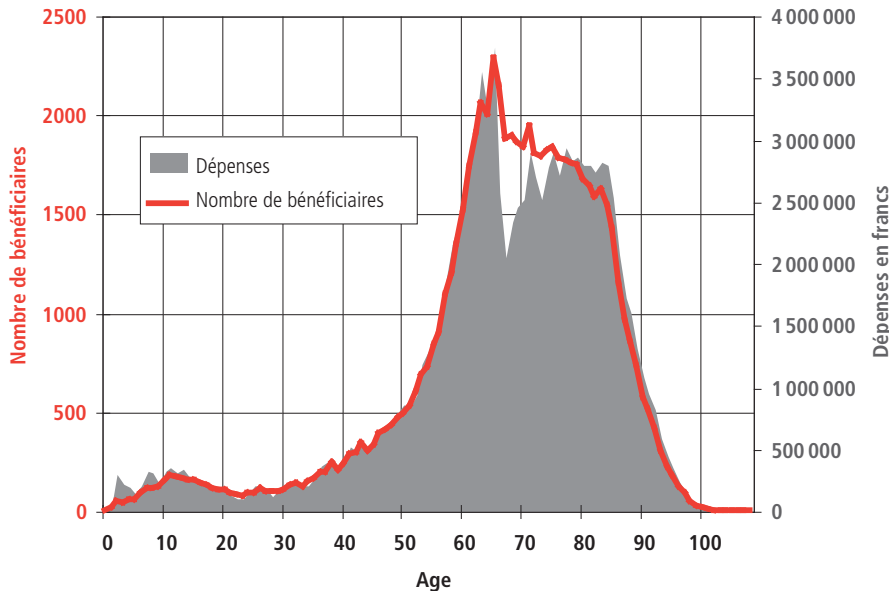
Le graphique 3 montre que le nombre de bénéficiaires et les dépenses pour des appareils auditifs croissent fortement à l'âge de 50 ans et reculent de manière prononcée à partir de 65 ans. Environ 90 % des premières remises d'appareils interviennent après 50 ans. En 2005, alors que 2300 personnes âgées de 65 ans se sont dotées d'appareils auditifs pour un coût d'environ 3,7 millions de francs, elles n'ont été que 1900 à le faire à l'âge de 67 ans pour une dépense de 2 millions de francs. Cette «rupture» peut être expliquée par le fait qu'un nombre relativement éle-

2 OFAS: Sécurité sociale CHSS 4/2006, Nicolas Siffert, p. 186.

3 Bertoli, S. et Probst, R.: Taux d'utilisation d'appareils acoustiques en Suisse (en allemand seulement), 2007.

## Appareils auditifs: Nombre de bénéficiaires et dépenses totales par âge (2005)

G3



Source: CDF

vé de malentendants se procurent des appareils acoustiques avant l'âge de la retraite aux conditions de l'AI, pour les deux oreilles, sans participation personnelle et en bénéficiant de la garantie des droits acquis pour le restant de leurs jours.

Dans l'étude de Bertoli et Probst de 2007, on a demandé aux personnes interrogées à quel âge elles avaient bénéficié de leur premier appareil. Le résultat est le même que plus haut: de nombreuses personnes se sont équipées pour la première fois dans les dernières années avant leur retraite, alors qu'elles ont été nettement moins nombreuses à le faire après 65 ans.

L'analyse du CDF montre aussi qu'entre 2001 et 2005, les dépenses consenties pour des prothèses auditives ont progressé plus de deux fois plus vite dans la classe d'âge 60-64 ans que dans les classes d'âges inférieures et supérieures. Le marketing relatif aux appareils auditifs est apparemment devenu plus offensif. La garantie des droits acquis crée de fausses incitations et conduit à une inégalité de traitement entre les as-

surés qui se dotent d'une aide auditive juste avant la retraite et ceux qui le font juste après.

### Une palette de prestations large et très médicalisée en comparaison internationale

En Suisse, l'octroi d'appareils acoustiques requiert en règle générale deux expertises médicales complètes et six à huit consultations auprès de l'audioprothésiste. Les remboursements effectués par l'AI pour les prestations de ces derniers (adaptation et service après-vente) sont trois à quatre fois plus élevés qu'en Allemagne et varient entre 970 et 1965 francs. Le catalogue des prestations des audioprothésistes financées par l'AI est très vaste. Ainsi, la comparaison de plusieurs systèmes (adaptation comparative) est remboursée, ce qui renchérit évidemment le coût des appareillages. Définis dans le TARMED<sup>4</sup>, les montants remboursés pour les consultations des spécialistes sont deux à trois fois plus élevés en Suisse que

dans les deux pays servant de comparaison, à savoir la Norvège et l'Allemagne. La question qui se pose est de savoir si cette palette complète de prestations répond encore au critère de la simplicité.

### Des prothèses plus nombreuses et plus coûteuses

Pourquoi les dépenses consacrées aux appareils auditifs ont-elles connu une si forte hausse? Le nombre de cabinets d'audioprothésistes est passé de 296 en 1999 à 397 en 2006 (+34%). Outre le nombre d'appareils (augmentation de la quantité), l'élévation de leur degré de sophistication explique aussi l'augmentation des dépenses.

Pour la remise d'appareils auditifs, le médecin doit déterminer le niveau d'indication et le type de modèle (monaural ou binaural). La Suisse, selon les directives des médecins-experts et le tarif des appareils auditifs, connaît trois niveaux d'indication:

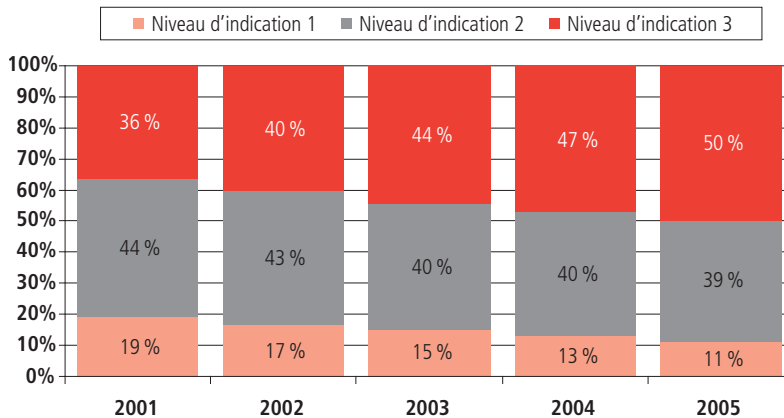
- Le niveau d'indication 1 correspond à une légère perte de l'audition et à un modèle simple.
- Le niveau d'indication 2 correspond à une perte de l'audition moyenne et à un modèle complexe.
- Le niveau d'indication 3 correspond à une grave perte de l'audition et à un modèle très complexe.

Le CDF constate qu'un glissement marqué vers le niveau d'indication le plus élevé et le plus coûteux est intervenu en quelques années seulement (G4). Il n'est pas plausible que le nombre de malentendants souffrant d'une forte perte de l'audition ait pareillement augmenté sur une période relativement courte. Cette

<sup>4</sup> TARMED est le nom de la structure unifiée des tarifs des prestations médicales ambulatoires introduite au 1<sup>er</sup> janvier 2004.

### Coûts des appareils auditifs (y c. prestations) par niveau d'indication, en pourcentage

G4



Source: CDF

évolution est également surprenante pour l'Association des médecins-experts.

Le graphique 5 montre que le nombre de prothèses binaurales prescrites dans le cadre de l'AI augmente fortement, alors que le nombre de prothèses monaurales diminue. Il s'agit là d'un autre facteur de renchérissement lié au système.

Le CDF a estimé le surcoût de ces facteurs systémiques de renchérissement (prothèses binaurales, modèles plus complexes) pour les assurances sociales à 17,6 millions de francs par an.

### L'OFAS en position de faiblesse face aux fournisseurs de prestations

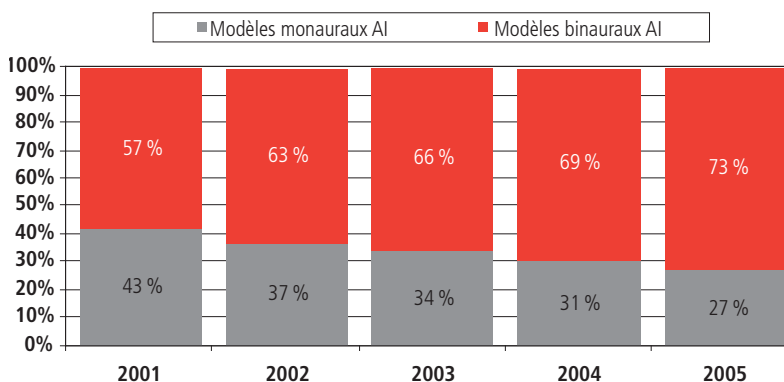
En Suisse, les tarifs médicaux sont négociés par le Service central des tarifs médicaux (SCTM), l'organe exécutif de la Commission des tarifs médicaux (CTM). Le SCTM emploie une trentaine de personnes. Les conventions tarifaires relatives aux moyens auxiliaires sont en revanche négociées par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et constituent ainsi une exception. Le CDF constate que lors des négoc-

iations tarifaires de 1999 avec les associations d'audioprothésistes, les informations dont l'OFAS disposait n'étaient pas suffisamment indépendantes et que l'objectif qu'il visait en ce qui concerne le tarif de 1999 n'a pas été atteint. La convention tarifaire est restée inchangée pendant sept ans, bien que les technologies dans le domaine des appareils auditifs, le marché et les dépenses des assurances sociales aient connu d'importants changements. Ce n'est qu'en 2006, sous la pression de la Surveillance des prix, des médias et des responsables politiques, qu'une réduction du tarif des appareils acoustiques (matériel) a été possible. L'indemnisation des prestations des audioprothésistes est toutefois restée inchangée depuis 1999.

Le CDF constate que l'asymétrie de l'information disponible dans le cadre des négociations tarifaires limite la marge de manœuvre de l'OFAS pour défendre efficacement les intérêts financiers de l'assurance sociale. En revanche, une analyse des arrêts du Tribunal fédéral des assurances (TFA) effectuée par le CDF montre que l'OFAS a utilisé à plusieurs reprises sa marge d'appréciation pour limiter les dépenses de l'assurance sociale – mais dans 13 des 18 arrêts analysés, le Tribunal a approuvé la remise d'appareils plus chers. L'OFAS a par exemple tenté sans succès de supprimer le remboursement des piles par l'AI.

### Proportion de modèles monauraux et binauraux dans l'AI

G5



Source: CDF

### Fort potentiel de croissance du marché

Le marché des appareils acoustiques génère des chiffres d'affaires et des bénéfices croissants. La branche des audioprothésistes est en pleine expansion et le nombre de médecins-experts a également augmenté au cours des dernières années. Selon les statistiques des grossistes en appareils acoustiques, le nombre d'appareils remis à des assurés s'est accru de 20 % en deux ans et les appareils



acoustiques chers sont aussi plus souvent choisis.

Aujourd'hui, les malentendants hésitent moins que par le passé à porter une prothèse auditive qui dévoile leur handicap, une évolution positive dans la mesure où elle favorise l'intégration sociale. Des experts mandatés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estiment qu'environ 10 % de la population d'Europe occidentale souffre de problèmes d'audition. Les besoins en appareils acoustiques de la population ne sont toutefois pas établis scientifiquement. Une enquête de santé réalisée en Suisse en 2002 a révélé qu'environ 156 000 adultes étaient porteurs d'un appareil acoustique. L'industrie des appareils auditifs et les fournisseurs de prestations estiment que le marché présente un fort potentiel de croissance. Par des mesures appropriées, l'OFAS devra veiller à ce que l'assurance sociale finance à l'avenir en priorité les prestations les plus utiles.

Le CDF a identifié plusieurs facteurs systémiques de hausse des dépenses qui donnent des pistes quant aux mesures concrètes à prendre pour un meilleur contrôle des coûts.

### **Incitations à fournir les meilleurs modèles plutôt que les plus simples**

Le système actuel incite à choisir les meilleurs appareils, et non les plus simples. A cet égard, le rôle des médecins-experts est déterminant dans la mesure où la remise des prothèses auditives par les assurances sociales repose toujours sur leurs indications. L'analyse du CDF montre un net glissement de ces indications en quelques années. Si les directives médicales n'ont pas changé, la pratique a en revanche évolué vers des niveaux d'indications plus élevés. Ce glissement a généré en quelques années des dépenses supplémentaires considérables pour l'assurance sociale. Le système actuel incite en ef-

fet à fournir des modèles toujours plus coûteux. Ces appareils peuvent-ils encore être qualifiés de «simples et adéquats» comme le précise la loi?

L'expérience montre que le prix d'un modèle chute après un an ou deux seulement de présence sur le marché et qu'on peut alors se le procurer à un prix nettement inférieur. Malheureusement, les audioprothésistes ont intérêt à vendre les appareils les plus coûteux et les médecins-experts sont poussés à prescrire la prothèse la plus complexe correspondant au niveau d'indication 3. En Suisse, un grand nombre d'assurés paient un supplément afin de bénéficier de la technologie la plus récente; la moitié au moins des appareils auditifs choisis coûtent plus cher que les modèles prescrits.

### **Des changements s'imposent – recommandations du CDF à l'OFAS**

A l'avenir, il faudra davantage prendre en compte la simplicité des appareils auditifs pris en charge par les assurances sociales. Le système n'incite pas assez les différents acteurs à se montrer plus parcimonieux avec les moyens de l'AI et de l'AVS pour ce qui est des appareils auditifs.

Le CDF recommande donc de simplifier le système d'octroi afin d'en assurer un meilleur contrôle, principalement en réduisant le catalogue des prestations au strict nécessaire (critère de simplicité et d'adéquation) ainsi qu'en abolissant le système d'indication médicale à trois niveaux et la garantie des droits acquis. Il est également nécessaire de redéfinir le catalogue des prestations des audioprothésistes et des médecins-experts dans le but de supprimer les doublons et les prestations ou examens inutiles, ainsi que d'examiner plus en détail l'acquisition d'appareils acoustiques et d'autres aides auditives sur la base de demandes d'offres. Un contrôle suivi des

dépenses est une nécessité pour l'avenir.

C'est à l'OFAS qu'incombe la maîtrise des dépenses par des mesures appropriées. Il doit donc se doter du savoir-faire nécessaire à la révision des tarifs, du catalogue de prestations et des directives médicales, quitte à recourir si nécessaire aux compétences de spécialistes externes. L'OFAS n'est pas favorable à la suppression de la garantie des droits acquis concernant les appareils auditifs recommandée par le CDF. Pourtant, outre les économies qu'elle permettrait de réaliser, cette mesure repose sur de bons arguments: la garantie des droits acquis crée de fausses incitations (surconsommation) et conduit à une inégalité de traitement entre les assurés qui se dotent d'aides auditives juste avant la retraite et ceux qui le font juste après.

Le CDF a évalué à 36 millions de francs le potentiel d'économies annuelles découlant de ses recommandations. Le vieillissement de la population et la meilleure acceptation des appareils auditifs exercent une pression croissante sur les assurances sociales. Il est donc important de prendre à temps les mesures qui s'imposent pour garantir une gestion économique de la remise d'appareils auditifs.

Le rapport d'évaluation du CDF (assorti d'une bibliographie complète) peut être téléchargé à l'adresse [www.efk.admin.ch](http://www.efk.admin.ch)

### **Bibliographie**

Bertoli, S. et Probst, R: Hörgeräte-Tragerate in der Schweiz, 2007.

OFAS: Circulaire concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (CMAI), 2004.

OFAS: Circulaire concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse (CMAV), 2005.

OFAS: Statistique de l'AI, Statistiques de la sécurité sociale.

OFAS: Statistique de l'AVS, Statistiques de la sécurité sociale.

OFAS: Sécurité sociale CHSS 4/2006, Nicolas Siefert, Assurance-maladie obligatoire et coûts de la santé en Suisse: évolutions marquantes depuis 1996.

Société suisse d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale: recommandations aux experts AI pour la prescription et le contrôle des prothèses acoustiques, approuvées par l'OFAS le 15 mai 2001.

Loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) 831.10.

Ordonnance du 28 août 1978 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse (OMAV) 831.135.1.

Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI) 831.20.

Règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI) 831.201.

Ordonnance du 29 novembre 1976 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI) 831.232.51.

Claude Courbat, chef de projet, politologue, Centre de compétences «audit de rentabilité et évaluation», Contrôle fédéral des finances. Mél: [claudio.courbat@efk.admin.ch](mailto:claudio.courbat@efk.admin.ch)

## Position de l'assurance-invalidité

Lorsque l'on compare la qualité de la remise d'appareils auditifs en Europe, la Suisse est très bien placée. Ce n'est pas pour rien que le système suisse est souvent cité en exemple par les spécialistes allemands. Grâce à la qualité de ses prestations, notre pays compte en particulier une plus grande proportion de malentendants intégrés dans le monde du travail que les autres.

Mais la qualité a aussi son prix. Les coûts générés par ce secteur sont sans aucun doute élevés, tant pour les assurances sociales que pour les assurés. Il convient dès lors de s'interroger sur les moyens de réaliser des économies. Certaines propositions soumises à l'OFAS par le CDF visent à limiter les prestations des assurances, ce qui permettrait de réduire très aisément les coûts. Mais un tel procédé ressemblerait fort à un jeu à somme nulle si les assurés devaient s'acquitter eux-mêmes des prestations que l'assurance ne veut plus prendre en charge ou, pire encore, si les assurés n'avaient plus les moyens de bénéficier d'une aide auditive adéquate et qu'ils n'étaient par conséquent plus en mesure de déployer tout leur potentiel au sein du monde du travail. C'est pourquoi les assurances sociales refusent de tailler dans les prestations tant qu'on n'aura pas épuisé toutes les autres possibilités d'aménager le système de manière plus rationnelle.

Fidèles à leur volonté d'obtenir le maximum avec le minimum, les assurances sociales ont commencé l'été dernier à élaborer des solutions de rechange permettant de réduire les coûts tout en maintenant la qualité des prestations. Elles ont notamment étudié les diverses possibilités d'agir sur les prix par le biais d'une concurrence accrue. Que les grands fabricants d'appareils auditifs, par exemple, ne sont pas soumis à une vraie concurrence et que leur marge brute dépasse 60% n'est un secret pour personne.

On peut aussi améliorer l'efficacité du système en éliminant les redondances et en limitant les prestations chères et peu utiles. Le Contrôle fédéral des finances a soumis à cet effet quelques propositions à l'Office fédéral des assurances sociales. Il y a par exemple peut-être lieu de s'interroger sur la densité idéale du réseau de cabinets d'audioprothésistes ou sur l'obligation de s'adresser à un ORL pour un nouvel appareillage en l'absence de problème particulier.

Etant donné le nombre d'acteurs engagés dans la remise d'appareils auditifs, le réaménagement du système, pour être efficace, ne saurait être entrepris à la va-vite. Les assurances sociales examinent actuellement plusieurs options. La priorité doit être donnée à l'introduction de la concurrence dans le processus d'achat des aides auditives, mais il faut aussi trouver en parallèle le moyen de remédier aux redondances identifiées par le CDF.

Gregor Sprenger, lic. oec. publ., domaine IV, OFAS. Mél: [gregor.sprenger@bsv.admin.ch](mailto:gregor.sprenger@bsv.admin.ch)

## Assurance facultative AVS/AI: méthode postnumerando et réorganisation de la Caisse suisse de compensation

Le Conseil fédéral a approuvé, le 16 mars 2007, la modification de l'Ordonnance concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF; RS 831.11). A l'instar de l'assurance obligatoire, l'assurance facultative abandonne l'imposition sur la base du revenu antérieur (méthode *praenumerando*) pour l'imposition sur la base du revenu acquis (méthode *postnumerando*). Cette révision tient aussi compte de la nouvelle organisation de la Caisse suisse de compensation. La modification de l'ordonnance, qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008, n'aura qu'un effet limité pour les assurés.



**Silvia Gutiérrez**  
Office fédéral des assurances sociales



**Michel Jaccard**  
Office fédéral des assurances sociales

### 1. Qu'est-ce que l'assurance facultative ?

L'AVS et l'AI assurent, en principe, les personnes qui résident ou travaillent en Suisse. Elles ont donc normalement un champ d'application national. L'assurance facultative prolonge hors du territoire suisse, sous certaines conditions, la protection offerte par l'AVS et l'AI.

#### 1. Les conditions d'adhésion

Les ressortissants suisses et ceux des Etats membres de l'Union européenne (UE) des 25<sup>1</sup> et de l'Association européenne de libre-échange (AELE)<sup>2</sup> peuvent adhérer à l'assurance facultative (art.2, al.1, de la

loi sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS; RS 831.10] et art.1b de la loi sur l'assurance invalidité [LAI; RS 831.20]). A noter qu'actuellement, l'adhésion à l'assurance facultative des ressortissants roumains et bulgares est impossible bien qu'ils soient ressortissants de l'UE. En effet, l'Accord sur la libre circulation des personnes (ALCP; RS 0.142.112.681) conclu entre l'UE et la Suisse ne s'étend pas, pour l'instant, à la Bulgarie et à la Roumanie (art.153a LAVS a contrario).

Pour pouvoir s'assurer à titre facultatif, les ressortissants suisses et ceux des Etats membres de l'UE (à part les Bulgares et les Roumains) et de l'AELE doivent avoir été assujet-

tis à l'assurance obligatoire pendant cinq ans au moins immédiatement avant leur sortie de l'assurance obligatoire (art.2, al.1, LAVS). Ils doivent aussi résider hors du territoire suisse, de l'UE des 25 et de l'AELE. Les personnes remplissant ces conditions disposent d'un délai d'une année, dès leur sortie de l'assurance obligatoire, pour déposer leur demande d'adhésion.

Il faut rappeler qu'avant le 1<sup>er</sup> avril 2001, l'assurance facultative était ouverte aux seuls ressortissants suisses. Avec l'entrée en vigueur de l'ALCP, l'assurance facultative a été élargie aux ressortissants des Etats de l'UE des 15<sup>3</sup> et de l'AELE. En contrepartie, l'adhésion à l'assurance n'est plus possible que pour les personnes résidant hors de la Suisse, de l'UE ou de l'AELE. Suite à cette restriction géographique, les personnes qui étaient déjà assurées et qui résidaient avant le 1<sup>er</sup> avril 2001 sur le territoire de l'UE des 15 ont pu rester assurées jusqu'au 31 mars 2007. Passé cette date, ces personnes sortent automatiquement de l'assurance facultative. Les assurés ayant atteint l'âge de 50 ans avant le 1<sup>er</sup> avril 2001 peuvent cependant rester dans l'assurance jusqu'à l'âge de la retraite. De même, les assurés résidants dans l'AELE sortent de l'assurance jusqu'au 31 mai 2008. Des

1 L'Europe des 25 est composée des Etats suivants : Allemagne, Autriche, Belgique, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie et Suède.

2 L'AELE comprend la Suisse, la Principauté de Liechtenstein, l'Islande et la Norvège.

3 L'Europe des 15 comprenait l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark, l'Espagne, la Finlande, la France, la Grèce, l'Irlande, l'Italie, le Luxembourg, les Pays-Bas, le Portugal, le Royaume-Uni et la Suède.

mesures semblables ont aussi été prévues dans le cadre de l'élargissement de l'UE à l'Est<sup>4</sup>. Les jours de référence sont, pour rester assuré, le 1<sup>er</sup> avril 2006 et, pour la sortie automatique de l'assurance, le 31 mars 2012.

## 2. Les cotisations

Sur le plan des cotisations, l'assurance facultative connaît quelques particularités qui la distinguent de l'assurance obligatoire. Ainsi, le taux de cotisation se monte à 9,8% (art. 13b OAF). De plus, les assurés, qu'ils exercent une activité lucrative ou non, doivent s'acquitter d'une cotisation d'au moins 864 francs par année civile. Ce montant correspond au double de la cotisation minimale AVS/AI prévue dans l'assurance obligatoire. L'assurance facultative connaît un taux de cotisation unique (*flat tax*) et non un barème dégressif comme l'assurance obligatoire. Ces différences permettent, dans une certaine mesure, de limiter le déficit de l'assurance facultative.

## 3. Les prestations

L'assurance facultative sert en principe les mêmes prestations que l'assurance obligatoire, à savoir des rentes de vieillesse, de survivants et d'invalidité (art. 18 ss LAVS; art. 28 ss LAI) et des mesures de réadaptation pour invalides (art. 8 ss LAI).

Le mémento 10.02, disponible en cinq langues, offre une vue d'ensemble de l'assurance facultative. Il peut être consulté sur le site Internet [www.avs-ai.ch](http://www.avs-ai.ch).

4 L'élargissement à l'Est concernait Chypre, l'Estonie, la Hongrie, la Lettonie, Malte, la Pologne, la République tchèque, la Slovaquie et la Slovénie.

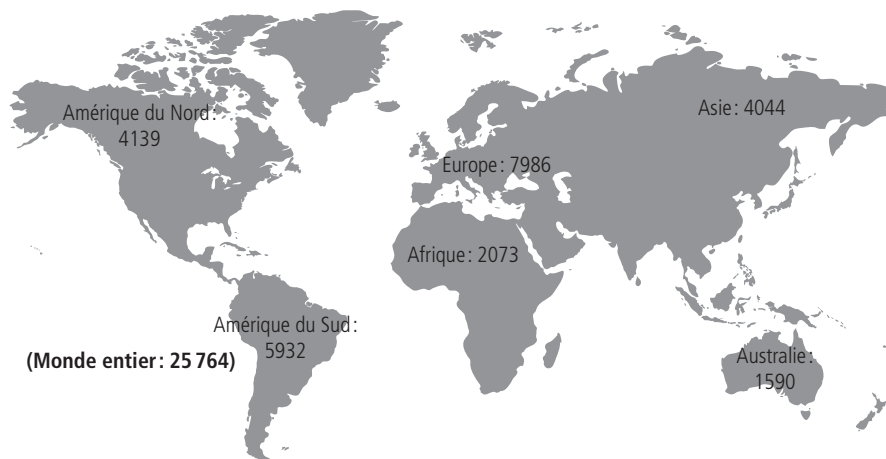
5 Les satellites sont au nombre de neuf et se trouvent à Buenos Aires, Rio de Janeiro, Montréal, Sydney, Barcelone, Düsseldorf, Lyon, Londres et Milan.

6 Etat au 14 septembre 2007.

7 Le changement de procédure n'avait pas pu être effectué en 2001 dans l'assurance facultative en raison de problèmes pratiques importants (adaptation du système informatique).

## Assurés par zones géographiques

G1



Source: statistiques de la Caisse suisse de compensation, Genève

## 4. L'organisation

Pour ce qui est de l'organisation de l'assurance facultative, l'organe d'application compétent est la Caisse suisse de compensation (CSC) sise à Genève. La caisse est assistée par des services AVS/AI (appelés aussi satellites AVS/AI) éparpillés dans diverses régions du globe<sup>5</sup>. Les représentations diplomatiques suisses participent, dans certains cas, à l'application de l'assurance facultative (transmission de formulaires par exemple).

## 5. Etendue géographique de l'assurance facultative

L'assurance facultative compte 25 764 assurés<sup>6</sup> dans 185 pays. Pour la répartition sur les différents continents, voir le graphique 1.

C'est sans surprise que l'on trouve la plus forte concentration d'assurés sur le continent américain (près de 40%). En effet, le Canada, les Etats-Unis et l'Argentine sont des pôles d'émigration importants pour les Suisses. L'Europe compte, elle, 31% des assurés. Ce chiffre s'explique par la présence des assurés âgés de plus de 50 ans dans l'assurance facultative. De plus, la notion d'Europe regroupe aussi des Etats non-membres de l'UE.

## II. Modification du 16 mars 2007 de l'Ordonnance sur l'assurance facultative AVS/AI

### 1. Situation initiale

L'assurance facultative appartient au 1<sup>er</sup> pilier suisse. Tant qu'aucune règle particulière ne lui est applicable, l'assurance facultative tombe sous le coup des lois et des règlements sur l'AVS et l'AI obligatoires. Dans l'assurance facultative, les cotisations sont actuellement prélevées selon la procédure *praenumerando*. En revanche, l'assurance obligatoire, qui joue pour elle le rôle de droit subsidiaire, est régie par la procédure *postnumerando*. En effet, la procédure *praenumerando*, aujourd'hui largement dépassée, a déjà été supprimée dans l'assurance obligatoire au 1<sup>er</sup> janvier 2001<sup>7</sup>, simultanément avec le changement de procédure réalisé au niveau de l'impôt fédéral. De ce fait, des règles étrangères à la procédure *praenumerando* sont applicables dans l'assurance facultative. Dans la pratique, ce « conflit de philosophies » entraîne un certain nombre de difficultés.

Suite aux mesures introduites par la révision de 2001, l'assurance facultative AVS/AI est en fort repli: globalement, le nombre d'assurés di-

minue. Dans la zone UE, l'assurance prend graduellement fin. Cette évolution conduit inmanquablement à en rationaliser l'organisation. Les services AVS/AI de la CSC sont ainsi fermés par étapes.

Cet état des choses appelle justement une nouvelle révision, à laquelle le Conseil fédéral a procédé le 16 mars 2007 en modifiant l'ordonnance sur l'assurance facultative.

## 2. Principales nouveautés

Nous allons passer en revue les principales nouveautés qui entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008. Le texte complet de l'ordonnance et son commentaire peuvent être consultés à l'adresse Internet <http://www.bsv.admin.ch/themen/ahv/00016/index.html?lang=fr>.

Afin d'éviter toute confusion, il est important de souligner ici que les conditions d'adhésion à l'assurance facultative et de résiliation ne sont pas modifiées. De même, l'assiette de cotisation, c'est-à-dire les montants soumis à cotisation, reste aussi inchangée.

### 2.1 Imposition dans le temps

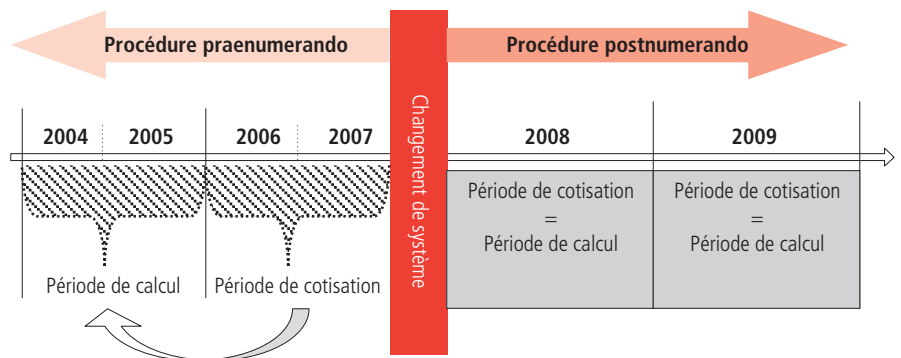
#### 2.1.1 Introduction du système postnumerando (art. 14 et 14b OAF)

La procédure praenumerando applicable dans l'assurance facultative jusqu'au 31 décembre 2007 est abandonnée en faveur de la procédure postnumerando. Dès 2008, les cotisations de l'assurance facultative seront fixées en fonction du revenu et de la fortune acquis pendant la période de cotisation. La période de cotisation correspond à l'année civile. Pour une personne active, le revenu déterminant est celui provenant de l'activité lucrative que cette personne a effectivement exercée pendant l'année de cotisation. Les cotisations des non-actifs sont, quant à elles, fixées sur la base des revenus sous forme de rentes et de la valeur de leur fortune à la fin de l'année de cotisation. Le système praenumerando repose, quant à lui, sur la fiction que les revenus de la période de

## Calcul dans le temps

(Comparaison des systèmes prae- et postnumerando)

G2



Les cotisations pour 2006 et 2007 sont prélevées sur les revenus et la fortune acquis pendant les années 2004 et 2005. Les cotisations pour l'année 2008 sont fixées en fonction des revenus et de la fortune effectifs de l'année 2008. Les cotisations pour l'année 2009 sont aussi prélevées en fonction des revenus et de la fortune effectifs de l'année 2009. Source : OFAS

cotisation correspondaient à ceux de la période de calcul, assez reculée dans le temps. Par exemple, les cotisations pour les années 2006 et 2007 ont été fixées sur la base des revenus et de la fortune de l'assuré en 2004 et 2005 (voir le graphique 2).

Le changement de système permet d'éviter de nombreuses difficultés juridiques: ainsi, certaines règles de l'imposition postnumerando, système déterminant dans l'assurance obligatoire, sont applicables par le renvoi de l'art. 25 OAF à l'assurance facultative encore régie par une autre procédure, le système praenumerando. Avec l'élimination de cette coexistence des deux systèmes, les fâcheux problèmes de coordination avec l'assurance obligatoire disparaissent. De plus, la procédure d'imposition postnumerando est beaucoup plus simple et peut toujours être appliquée, même en cas de modification importante du revenu ou de la fortune. Les taxations intermédiaires propres au système praenumerando sont elles aussi supprimées. Le passage au système postnumerando bénéficie aussi aux assurés dont le revenu varie fortement ou qui vivent dans des pays connaissant une forte récession. Dans des situations extrêmement pénibles, ils

n'auront plus à payer des cotisations sur la base du revenu d'années antérieures alors que leur revenu actuel est largement inférieur.

Comme pour l'assurance obligatoire, le changement de procédure repose sur le principe du «*clean break*». En d'autres termes, les cotisations pour les années 2006 et 2007 sont fixées en fonction des revenus et de la fortune de l'assuré en 2004 et 2005, tandis que les cotisations pour 2008 sont prélevées en fonction du revenu et de la fortune de l'assuré acquis en 2008. Les revenus de 2006 et 2007 tombent ainsi dans une brèche de calcul. Contrairement à ce qui était prévu dans l'assurance obligatoire, cela vaut sans exception, c'est-à-dire même pour les revenus ou les gains en capitaux extraordinaires.

#### 2.1.2 Acomptes (art. 14a OAF)

Afin d'éviter des lacunes de cotisations, le passage à la procédure postnumerando dans l'assurance obligatoire a entraîné le prélèvement d'acomptes (VSI 2000, p. 126 ss). Ce n'est pas le cas dans l'assurance facultative, où le versement d'acomptes est facultatif. En effet, si la caisse a l'obligation d'informer les assurés de la possibilité

de payer des acomptes, c'est aux assurés qu'il revient d'en faire la demande. Le non-paiement ou le paiement partiel d'acomptes n'entraîne pas le versement d'intérêts moratoires ou l'exclusion.

Dans l'assurance facultative, un peu plus de 40 % des assurés paient la cotisation minimale, équivalant actuellement à 864 francs par an. De plus, il est fréquent que le paiement soit effectué par un membre de la famille de l'assuré résidant en Suisse. Dans ces circonstances, le paiement d'acomptes trimestriel modiques est disproportionné. Au surplus, la mise en place d'un système d'acomptes obligatoires serait très onéreuse.

#### 2.1.3 Intérêts moratoires et rémunérateurs (art. 13 et 180 AF)

Une nouvelle disposition, l'art. 18 OAF, a trait à la problématique des intérêts moratoires et rémunérateurs dans l'assurance facultative. Avant l'introduction de cette règle, les intérêts étaient régis par les dispositions valables dans l'assurance obligatoire (art. 41<sup>bis</sup> et 41<sup>ter</sup> RAVS et 25 OAF). Le non-paiement des intérêts moratoires entraîne l'exclusion de l'assurance facultative. Ce principe est dorénavant mentionné clairement à l'art. 13, al. 1 et 3, OAF.

#### 2.2 Nouveauté en matière d'organisation

##### 2.2.1 Nouvelle organisation de la Caisse suisse de compensation (art. 3 OAF)

En matière d'organisation, les mesures visant à augmenter l'efficacité,

la connexion mondiale et la bureaucratie moderne permettent une concentration des forces auprès de la CSC. Les satellites AVS/AI seront fermés progressivement jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2008. Toutes leurs tâches seront centralisées auprès de la CSC à Genève. Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008, l'assurance facultative sera administrée uniquement et directement depuis là. Les représentations suisses à l'étranger n'auront plus rien à faire avec l'assurance facultative. Elles fonctionneront, tout au plus, comme «boîte aux lettres» et comme guichet d'information, tâches que les représentations accomplissent habituellement en faveur de l'Etat.

#### 2.2.2 Conséquences pour les assurés

Les conséquences pour les assurés seront mineures. En effet, la relation de proximité entre l'assuré et le service AVS/AI était souvent très restreinte. L'exemple des personnes assurées au Mexique, qui dépendaient d'un satellite – celui de Buenos Aires – éloigné de plusieurs milliers de kilomètres, illustre bien cette situation.

### III. Conclusion

La modification du système de fixation des cotisations qui entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008 est de nature plutôt technique et ne devrait pas entraîner de grandes conséquences pour les assurés. Elle est neutre en termes de coûts, puisqu'elle ne

concerne que la périodicité et non pas l'assiette de cotisation qui, elle, reste inchangée.

A la différence du changement du calcul dans le temps, les adaptations organisationnelles représentent une économie considérable de 4 millions de francs par an (dès 2010) en faveur du fonds AVS. Ces nouveautés sont au bénéfice de tous les assurés qu'ils sont assurés selon le régime obligatoire ou à titre facultatif.

La centralisation de l'exécution à Genève, qui va de pair avec une meilleure exploitation des synergies et une optimisation des ressources à disposition, permet à toutes les personnes assurées à titre facultatif de profiter d'un meilleur «management».

Avec la révision 2008, le Conseil fédéral a donné à l'AVS les moyens nécessaires pour gérer efficacement l'assurance facultative AVS/AI du XXI<sup>e</sup> siècle.

---

Silvia Gutiérrez, lic. en droit, domaine  
Prévoyance vieillesse et survivants, OFAS.  
Mél: silvia.gutierrez@bsv.admin.ch

---

Michel Jaccard, avocat, domaine  
Prévoyance vieillesse et survivants, OFAS.  
Mél: michel.jaccard@bsv.admin.ch

## Questions familiales

**07.3664 – Motion Galladé Chantal, 4.10.2007:**

### Politique de l'enfance et de la jeunesse. Stratégie nationale

La conseillère nationale Chantal Galladé (PS, ZH) a déposé la motion suivante:

«Le Conseil fédéral est chargé d'examiner les interventions pendantes sur l'enfance et la jeunesse et d'en regrouper les exigences dans une stratégie nationale de l'enfance et de la jeunesse.

Il est chargé de s'inspirer des contenus de ces textes pour formuler une politique de l'enfance et de la jeunesse efficace et d'assurer un pilotage sur les plans fédéral et cantonal. Il examinera par ailleurs si des bases légales sont nécessaires pour la mise en œuvre et, dans l'affirmative, lesquelles. Enfin, la Confédération mettra les moyens nécessaires à disposition pour l'application d'une politique de l'enfance et de la jeunesse efficace.

Ces exigences devront être prises en compte lors du traitement actuel, par l'OFAS, de la motion Janiak 00.3469 du 27 septembre 2000.

### Développement

La Constitution précise que les enfants et les jeunes doivent pouvoir bénéficier d'une formation initiale et d'une formation continue correspondant à leurs aptitudes, être encouragés à devenir des personnes indépendantes et socialement responsables et être soutenus dans leur intégration sociale, culturelle et politique (art. 41, al. 1, let. f et g, Cst.).

Dans l'accomplissement de leurs tâches, la Confédération et les cantons tiennent compte des besoins de développement et de protection propres aux enfants et aux jeunes (art. 67, al. 1, Cst.).

En outre, la Suisse a été le dernier pays en Europe à ratifier, en 1997, la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant. Il appartient à la Confédération de garantir ces droits

constitutionnels et d'améliorer la qualité de vie des enfants et des jeunes.

Outre la motion Janiak 00.3469, qui est actuellement traitée au Parlement et qui demande l'élaboration d'une loi-cadre relative à une politique suisse de l'enfance et de la jeunesse, il y a diverses interventions parlementaires pendantes, qui sont très étroitement liées à la motion Janiak. Il convient de distinguer entre:

- les interventions portant sur les structures et les bases: initiative parlementaire Amherd 07.402, motion Amherd 07.3033, motion Jacqueline Fehr 03.3599, interpellation Simoneschi-Cortesi 05.3126;
- les interventions ayant pour thème la participation des enfants et des jeunes: motion Wyss 00.3400, postulat Galladé 05.3885;
- les interventions concernant la protection des enfants et des jeunes: motion Hubmann 07.3119, postulat de la Commission des affaires juridiques du Conseil national 03.3188;
- les interventions relatives à la collaboration entre la Confédération et les cantons dans les domaines concernant les enfants et les jeunes: initiative parlementaire Fehr 05.431, motion Savary 05.3882, initiative parlementaire Vermot-Mangold 06.419, et
- un grand nombre d'interventions sur le thème de la jeunesse et de la violence et sur celui de la protection de la jeunesse.»

**Etat des délibérations:** non encore traité au conseil

**07.3759 – Motion Fehr Jacqueline, 5.10.2007:**  
**Office fédéral de l'enfance, de la jeunesse et de la famille**

La conseillère nationale Jacqueline Fehr (PS, ZH) a déposé la motion suivante:

«Le Conseil fédéral est chargé de créer un office fédéral de l'enfance, de la jeunesse et de la famille.»

## Développement

Cette exigence n'est pas nouvelle, mais elle est à nouveau d'actualité car notre pays a besoin d'une politique coordonnée dans les domaines de l'enfance, de la jeunesse et de la famille et, partant, d'une politique intergénérationnelle. Ces dernières années, deux votations (celle relative aux articles constitutionnels sur la formation et celle portant sur les allocations familiales) ont clairement montré que le peuple suisse souhaitait davantage de coordination et une meilleure harmonisation dans les domaines de la formation et de la famille. Un office fédéral pourrait garantir une telle coordination et accélérer l'harmonisation voulue.

La Suisse a un Office fédéral du sport mais il n'a pas d'office de la famille ni d'office de l'enfance et de la jeunesse.

Il en résulte que la Confédération, les cantons et les communes se renvoient la balle et que personne ne résout les problèmes. On le constate notamment dans les domaines suivants: soutien financier et sécurité sociale des familles, compatibilité entre vie familiale et vie professionnelle, soutien des enfants placés chez des parents nourriciers, protection des enfants, prévention de la violence, promotion de la santé et prévention dans ce domaine. Les premiers à pâtir de cette politique cynique sont les enfants et les jeunes. Rappelons simplement, à titre d'exemple, que la pauvreté frappe un nombre croissant de ménages avec enfants, que le nombre de naissances baisse, qu'il reste difficile de concilier vie familiale et vie professionnelle, que les besoins des jeunes risquent en permanence d'être négligés, qu'un grand nombre d'enfants et de jeunes se trouvent dans une situation précaire, que les enfants et les jeunes sont de plus en plus fréquemment confrontés à des actes de violence au sein de leur famille et à des problèmes de santé et que les discussions sur un nouveau contrat entre les générations achoppent toujours à la question des rentes.

Comme les ressources disponibles sont limitées, seule une concentration des forces permettra de réaliser les progrès voulus dans les domaines de l'enfance, de la jeunesse et de la famille. Or la création d'un office fédéral constituerait le moyen idéal de concentrer ces forces.

Un pays qui a un Office fédéral du sport mais pas d'office de l'enfance, de la jeunesse et de la famille n'a pas reconnu les véritables problèmes de son temps.»

**Etat des délibérations:** non encore traité au conseil

### Assurance-invalidité

#### 07.3677 – Motion Bortoluzzi Toni, 5.10.2007:

#### Révision extraordinaire des rentes de l'assurance-invalidité

Le conseiller national Toni Bortoluzzi (UDC, Zurich) a déposé la motion suivante:

«Le Conseil fédéral est chargé de faire procéder, d'ici la fin de l'année 2008, à une révision extraordinaire de toutes les rentes AI octroyées à des ressortissants des pays de l'ex-Yougoslavie, d'Albanie et de Turquie. La révision doit être réalisée par un service indépendant et doit porter prioritairement sur la capacité de travail des personnes concernées.

#### Développement

Une étude scientifique menée dans le canton de Zoug a mis en évidence que les ressortissants des Etats de l'ex-Yougoslavie sont fortement surreprésentés parmi les demandeurs de rentes AI: entre 1993 et 2007, le nombre de bénéficiaires de rentes AI originaires de l'ex-Yougoslavie a très fortement augmenté, passant de 4000 à 24000. D'autres pays d'origine sont aussi surreprésentés. Les motifs avancés par le Conseil fédéral pour expliquer cette forte augmentation ne sont guère convaincants. C'est pourquoi il faut examiner de plus près les différents

dossiers de rentes sous le régime de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI. Il semble plausible que le nombre disproportionné de demandes déposées par ces groupes de personnes soit dû à des abus. Il faut pour cette raison créer la transparence.»

**Etat des délibérations:** non encore traité au conseil

#### 07.3685 – Motion Hutter Jasmin, 5.10.2007:

#### Assurance-invalidité. Responsabilité des médecins complaisants

La conseillère nationale Jasmin Hutter (UDC, SG) a déposé la motion suivante:

«Le Conseil fédéral est chargé d'adapter la LAI et, au besoin, d'autres dispositions de manière à ce que puisse être engagée la responsabilité des médecins qui ont établi des certificats médicaux lorsqu'il s'avère que ces derniers sont objectivement indéfendables et qu'il en a résulté des frais pour l'assurance-invalidité.

#### Développement

La hausse du nombre de rentes AI accordées au cours des dernières quinze années s'explique essentiellement par une tendance croissante à la médicalisation. Alors que les patients n'étaient autrefois qu'exceptionnellement considérés comme malades, les médecins examinent de nos jours le patient jusqu'à ce qu'ils trouvent une maladie correspondant à son état. Les médecins redéfinissent quotidiennement la notion de maladie de concert avec les assurés. Il s'en suit que l'assurance-invalidité (de même que le second pilier et les prestations complémentaires) dépense des milliards pour des cas dont on peut dire qu'ils ne souffrent pas de problèmes de santé justifiant l'octroi d'une rente AI. Parmi les motifs actuels d'octroi d'une rente AI, on trouve: phobie sociale, dépendance à l'Internet, taux de cholestérol élevé, surpoids, rhumatisme musculaire, syndrome de colon irritable,

troubles du sommeil, constipation, hyperactivité, sudation, syndrome de déracinement ou manque de vitamines. Certains motifs d'octroi de rentes AI sont avancés de plus en plus souvent depuis 1990, en particulier les traumatismes crano-cervicaux et les troubles psychiques. Entre 1990 et 2004, les coûts dus aux seuls traumatismes crano-cervicaux en Suisse sont passés de moins de 100 millions à plus de 450 millions de francs, bien que d'importants progrès aient été réalisés en matière de prévention au cours de la même période. En 1990, 26 418 personnes touchaient une rente AI en raison d'une psychose ou d'une psychonévrose; en 2006, elles étaient 91 590. Aujourd'hui, 40 % des nouvelles rentes sont accordées pour cause de souffrances psychiques; chez les jeunes rentiers âgés de 20 à 34 ans, la proportion est même de 80 %. Ces chiffres suscitent l'étonnement et incitent à se demander si la qualité des certificats médicaux n'a pas aussi contribué à l'augmentation du nombre de rentes.

Lorsqu'un patient se rend chez un médecin et exige une rente AI, le médecin perdrait un client s'il ne lui délivrait pas d'attestation abondant dans son sens. Il est donc rationnel qu'ils soient tous deux convaincus de la nécessité de l'octroi d'une rente. Le phénomène peut s'expliquer sans qu'il y ait besoin de soupçonner le médecin d'abus intentionnel: la médicalisation croissante des problèmes quotidiens, couplée au souhait d'aider le patient, et la volonté du patient d'obtenir une rente AI ont des effets puissants sur la propension à accorder des rentes. C'est pourquoi je suis d'avis que les médecins devraient aussi assumer leur responsabilité vis-à-vis de l'AI et de la population suisse, et être poursuivis s'ils ont établi des certificats de complaisance. La menace d'une sanction aurait un effet dissuasif.»

**Etat des délibérations:** non encore traité au conseil



## Politique sociale

### 07.3718 – Postulat Markwalder Bär Christa, 5.10.2007:

#### Reconnaître et encourager le travail bénévole

La conseillère nationale Christa Markwalder (PRD, BE) a déposé le postulat suivant:

«Le Conseil fédéral est chargé d'examiner les moyens de mieux reconnaître et d'encourager le travail bénévole en Suisse.

#### Développement

Selon les statistiques de la Confédération, les bénévoles accomplissent chaque année en Suisse environ 720 millions d'heures de travail non rémunérées. Les retombées pour l'ensemble de l'économie sont considérables. Ce sont ainsi le social, le sport, les Eglises, la culture, mais également la politique, qui bénéficient de l'engagement bénévole de leurs membres ou de leurs élus.

En mettant en place une stratégie nationale visant à mieux reconnaître

et encourager le travail bénévole, le Conseil fédéral cherchera notamment à répondre aux questions suivantes:

- a. Dans quelle mesure la Confédération reconnaît-elle et encourage-t-elle le travail bénévole?
- b. Le Conseil fédéral est-il prêt à créer un bureau fédéral du bénévolat?
- c. Combien d'organisations travaillant avec des bénévoles la Confédération soutient-elle?
- d. Le «dossier bénévolat suisse» est-il demandé et délivré au sein de l'administration fédérale?
- e. Le Conseil fédéral est-il prêt à instaurer une année de volontariat social pour les jeunes?
- f. Dans quelle mesure le Conseil fédéral encourage-t-il les congés-jeunesse prévus à l'art.329e du code des obligations?
- g. Comment le Conseil fédéral supprime-t-il les obstacles au travail bénévole des ressortissants étrangers?
- h. De quelle manière et en collaborant avec quelles organisations un

système de bonifications pour tâches d'assistance pourrait-il être mis en place?

Si notre système de milice fonctionne si bien, c'est uniquement grâce aux bénévoles. La reconnaissance et le soutien accordés au travail bénévole est plus ou moins fort selon les cantons ou les communes. Il n'existe cependant aucun bureau à qui s'adresser à l'échelon fédéral, alors même que le Conseil fédéral devrait avoir pris la mesure de l'importance sociale et économique du travail bénévole. Aussi demandé-je que le Conseil fédéral encourage et reconnaisse mieux le travail bénévole. Une stratégie nationale permettra de maintenir notre système de milice, qui se fonde essentiellement sur des bénévoles.»

**Etat des délibérations:** non encore traité au conseil

## Législation : les projets du Conseil fédéral (état au 30 novembre 2007)

Projet	Date du message	Publ. dans la Feuille fédérale	1 <sup>er</sup> Conseil		2 <sup>e</sup> Conseil		Vote final (publ. dans la FF)	Entrée en vigueur/référendum
			Commission	Plénium	Commission	Plénium		
<b>Péréquation financière. Législation d'exécution</b>	7.9.05	FF 2005 5641	Com. spéc. CE 7.2.06	CE 14/15.3, 21.3, 26.9.06			CN 19/20/28.9.06	6.10.06 (FF 2006, 7907)
<b>LAMal – Projet 1B Liberté de contracter</b>	26.5.04	FF 2004, 4055	CSSS-CE 21/22.6.04 30.5.06, 8.1., 15.2., 15.10., 9.11.07			CSSS-CN 30.6.04		
<b>LAMal – Projet 1D Participation aux coûts</b>	26.5.04	FF 2004, 4121	CSSS-CE 21/22.6, 23/24.8.04	CE 21.9.04		CSSS-CN 30.6.04		
<b>LAMal – Projet 2A Financement hospitalier et compensation des risques</b>	15.9.04	FF 2004, 5207	CSSS-CE 18/19.10.04, 24/25.1, 27/28.6, 30.8, 21.9, 31.10.05, 23/24/25.1., 21.2.06, 3/4.5, 2.7., 27.8.07 (1 <sup>re</sup> partie sans compensation des risques) Sous-com. 28.2, 22+31.3, 11.4, 30.5, 11.8, 24.10.05, 3/4.5, 2.7., 15.10.07 (Diff. compens. des risques)	CE 20.9.05 (Refus à la CSSS-CE) 7/8.3.06, 24.9.07 (Diff.)	CSSS-CN 7.4, 4.5, 6/7.7, 7.9, 2+22/23/ 24.11.06, 27.4, 13.9 (compensation des risques) 25.10.07 (Diff. 1 <sup>re</sup> partie)	CN (1 <sup>re</sup> partie sans compensation des risques) 20/21/22.3, 3.10.07 (compensation des risques)		
<b>LAMal – Projet 2B Managed Care</b>	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 <sup>e</sup> partie médicaments: 9.1., 15.2, 26.3., 3.5., 13.9.07	CE 5.12.06 (1 <sup>re</sup> partie sans médicaments), 13.6.07 (2 <sup>e</sup> partie médicaments)		CSSS-CN 25.10.07 (2 <sup>e</sup> partie médicaments)		
<b>LAMal – Financement des soins</b>	16.2.05	FF 2005, 1911	CSSS-CE 29.8.05, 24.1, 21.2, 24.4, 21/22.8.06 27.8.07 (Diff.)	CE 19.9.06 24.9.07 (Diff.)		CSSS-CN 23.2, 25/26.4, 31.5., 26.10.07 (Diff.)	CN 21.6.07	
<b>IP pour la baisse des primes d'assurance-maladie dans l'assurance de base</b>	22.6.05	FF 2005, 4095	CSSS-CE 30.8.05, 23/24.1, 29.5.06 sous-com. 7, 20, 22.6, 14.8.06, 15.10., 8.11.07	CE 25.9.06		CSSS-CN 2.11.06 sous-com. 9+22.1, 21.2, 25.4, 1.6, 24.8.07	CN 14.12.06 (prolongation du délai), 18.9.07	
<b>Révision A1 Financement additionnel</b>	22.6.05	FF 2005, 4377	CSSS-CN 26.1.07	CN 20.3.07		CSSS-CE 3.7, 27/28.8, 12., 15., 16.10.07		
<b>11<sup>e</sup> révision de l'AVS. Mesures relatives aux prestations</b>	21.12.05	FF 2006, 1917	CSSS-CN 5.5.06, 25.1, 22.2.07 sous-com. 16.11.07					
<b>11<sup>e</sup> révision de l'AVS. Introd. d'une prestation de préretraite</b>	21.12.05	FF 2006, 2019	CSSS-CN 5.5.06, 25.1., 22.2.07 sous-com. 16.11.07					
<b>IP Oui aux médecines complémentaires</b>	30.8.06	FF 2006, 7191	CSSS-CN 23.11.06, 25.1.07	CN 18/19.9.07		CSSS-CE 16.10., 9.11.07		

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.

### Calendrier

#### Réunions, congrès, cours

Date	Manifestation	Lieu	Renseignements et inscriptions
7.1.2008- 7.4.2008	Politiques sociales (cf. présentation ci-après)	IDHEAP, Chavannes-près-Renens	IDHEAP, Unité politiques sociales Prof. G. Bonoli: Tél. 021 557 40 90 giuliano.bonoli@idheap.unil.ch F. Bertozzi: Tél. 021 557 40 91 fabio.bertozzi@idheap.unil.ch www.idheap.ch
17.1.2008	Forum Caritas 2008 – Le ciment social s'effrite. Solidarité et inégalités en Suisse (cf. CHSS 5/07)	Kultur-Casino, Berne	Caritas Suisse Secteur Communication Löwenstrasse 3 6002 Lucerne Tél. 041 419 22 22 info@caritas.ch www.caritas.ch
22.1.2008	Quelles sont les conséquences de la 5 <sup>e</sup> révision de la LAI pour moi, en tant que personne handicapée, proche ou con- seiller(ère)? (cf. présentation ci-après)	Hôtel La Longeraie, Morges	AGILE Effingerstrasse 55 3008 Bern Tél. 031 390 39 39 Fax 031 390 39 35 www.agile.ch
26.2.2008	Le travail temporaire: un métier du futur? (cf. présentation ci-après)	Forum Fnac – Fribourg-Centre	Université de Fribourg Département Travail social et politiques sociales Rte des Bonnesfontaines 11 1700 Fribourg Tél. 026 300 77 80 Fax 026 300 96 57 tsp@unifr.ch

#### Politiques sociales

L'Etat social que nous avons construit durant les années de l'après-guerre est de plus en plus remis en question. D'une part, le vieillissement démographique et la baisse de la croissance économique sont responsables de l'émergence des problèmes de financement et de viabilité dans le long terme. De l'autre, les transformations en cours dans la sphère de la famille et dans le monde du travail accroissent l'insécurité et par conséquent la demande de protection sociale. En résulte un débat public fortement polarisé et caractérisé par la confrontation. Ce

cours, sur la base des études scientifiques les plus récentes et des comparaisons internationales, vise à dépolitiser le débat et à apporter les éléments nécessaires pour comprendre et pour gérer le processus de transformation de l'Etat social.

#### Quelles sont les conséquences de la 5<sup>e</sup> révision de la LAI pour moi, en tant que personne handicapée, proche ou conseiller(ère)?

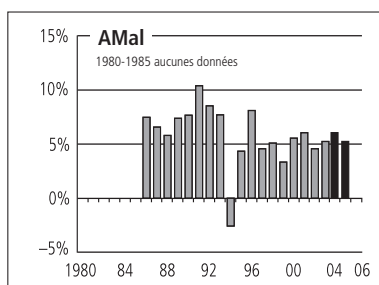
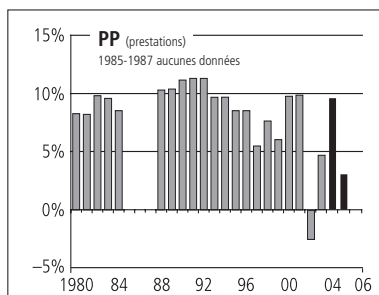
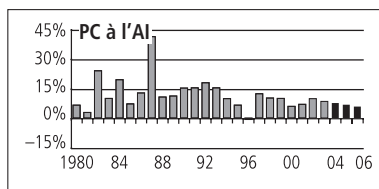
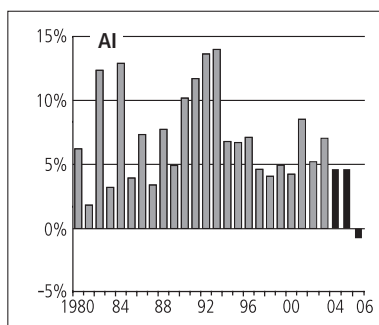
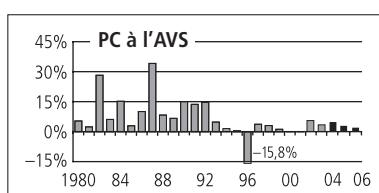
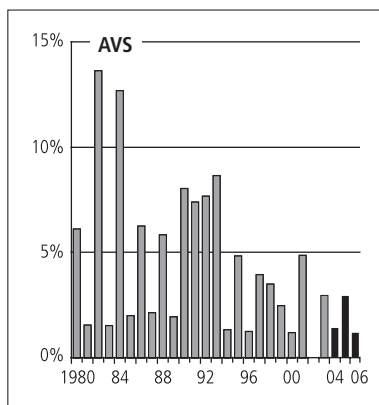
Avec l'entrée en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI le 1<sup>er</sup> janvier 2008, les bénéficiaires de rentes, ainsi que

les assuré(e)s, les proches et les conseiller(ère)s doivent connaître leurs nouveaux droits et devoirs. Les modifications en matière d'ouverture du droit à la rente, les mesures de réinsertion, ainsi que les mesures incitatives pour les employeurs feront l'objet d'une présentation. Les participants auront l'occasion d'obtenir des réponses à leurs questions, comme par exemple «Quelles sont les possibilités de recours», ou «Que peut dire l'assuré(e) à un employeur, quant aux prestations qu'il peut attendre de l'OAI, s'il engage une personne avec un handicap?»

#### Le travail temporaire: un métier du futur?

La flexibilisation du travail fait décidément recette! Le travail temporaire répond aux besoins dits ponctuels des entreprises, tout en fournissant la possibilité aux demandeurs(euses) d'emploi de maintenir le contact avec le monde du travail. Auparavant associé aux périodes de grand chômage, le travail temporaire est devenu un domaine lucratif en soi et une forme de travail comme une autre. Vaut-il pour autant le travail «fixe»? Comment se pratique-t-il à la longue? Comment se conjuguent les avantages du moment avec la satisfaction à long terme, aussi bien pour les travailleurs que pour les entreprises? L'engouement pour le travail temporaire est-il passager ou annonciateur de contrats qui vont se généraliser?

### Modification des dépenses en pour-cent depuis 1980



<b>AVS</b>		1990	2000	2004	2005	2006	Modification en % TM <sup>1</sup>
<b>Recettes</b>	mio fr.	20 355	28 792	32 387	33 712	34 390	2,0%
	dont contrib. ass./empl.	16 029	20 482	22 799	23 271	24 072	3,4%
	dont contrib. pouv. publics <sup>2</sup>	3 666	7 417	8 300	8 596	8 815	2,5%
<b>Dépenses</b>		18 328	27 722	30 423	31 327	31 682	1,1%
	dont prestations sociales	18 269	27 627	30 272	31 178	31 541	1,2%
Résultats des comptes		2 027	1 070	1 964	2 385	2 708	13,5%
Capital		18 157	22 720	27 008	29 393	32 100	9,2%
Bénéficiaires de rentes AVS <sup>3</sup>	Personnes	1 225 388	1 515 954	1 631 969	1 684 745	1 701 070	1,0%
Bénéf. rentes veuves/veufs	Personnes	74 651	79 715	92 814	96 297	104 120	8,1%
Cotisants AVS, AI, APG		3 773 000	3 904 000	4 041 000	4 072 000	...	...

<b>PC à l'AVS</b>		1990	2000	2004	2005	2006	TM <sup>1</sup>
<b>Dépenses (= recettes)</b>	mio fr.	1 124	1 441	1 651	1 695	1 731	2,1%
	dont contrib. Confédération	260	318	375	388	382	-1,3%
	dont contrib. cantons	864	1 123	1 276	1 308	1 349	3,1%
Bénéficiaires (personnes, av. 1997 cas)		120 684	140 842	149 420	152 503	156 540	2,6%

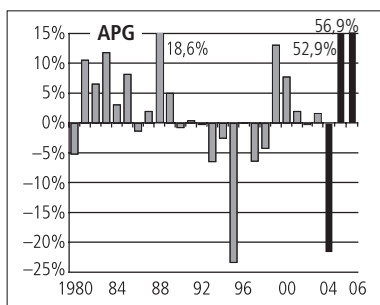
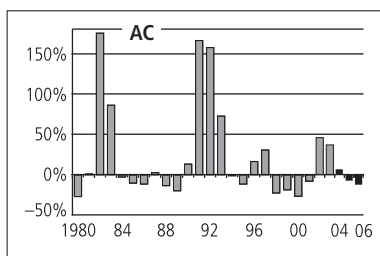
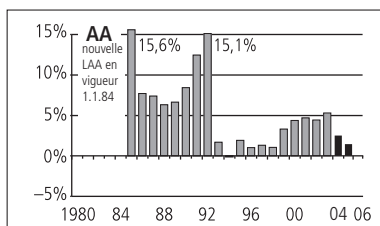
<b>AI</b>		1990	2000	2004	2005	2006	TM <sup>1</sup>
<b>Recettes</b>	mio fr.	4 412	7 897	9 511	9 823	9 904	0,8%
	dont contrib. ass./empl.	2 307	3 437	3 826	3 905	4 039	3,4%
	dont contrib. pouv. publics	2 067	4 359	5 548	5 781	5 730	-0,9%
<b>Dépenses</b>		4 133	8 718	11 096	11 561	11 460	-0,9%
	dont rentes	2 376	5 126	6 575	6 750	6 542	-3,1%
Résultats des comptes		278	-820	-1 586	-1 738	-1 556	-10,4%
Capital		6	-2 306	-6 036	-7 774	-9 330	20,0%
Bénéficiaires de rentes AI <sup>3</sup>	Personnes	164 329	235 529	282 043	289 834	298 684	3,1%

<b>PC à l'AI</b>		1990	2000	2004	2005	2006	TM <sup>1</sup>
<b>Dépenses (= recettes)</b>	mio fr.	309	847	1 197	1 286	1 349	4,9%
	dont contrib. Confédération	69	182	266	288	291	1,3%
	dont contrib. cantons	241	665	931	999	1 058	5,9%
Bénéficiaires (personnes, av. 1997 cas)		30 695	61 817	85 370	92 001	96 281	4,7%

<b>PP / 2<sup>e</sup> pilier</b>		1990	2000	2004	2005	2006	TM <sup>1</sup>
<b>Recettes</b>	mio fr.	32 882	46 051	48 093	50 731	...	5,5%
	dont contrib. salariés	7 704	10 294	12 600	13 004	...	3,2%
	dont contrib. empl.	13 156	15 548	18 049	19 094	...	5,8%
	dont produit du capital	10 977	16 552	13 971	14 745	...	5,5%
<b>Dépenses</b>		15 727	31 605	35 093	33 279	...	-5,2%
	dont prestations sociales	8 737	20 236	24 664	25 357	...	2,8%
Capital		207 200	475 000	497 300	545 300	...	9,7%
Bénéficiaires de rentes	Bénéf.	508 000	748 124	847 317	871 282	...	2,8%

<b>AMal</b> Assurance obligatoire des soins		1990	2000	2004	2005	2006	TM <sup>1</sup>
<b>Recettes</b>	mio fr.	8 869	13 944	18 285	18 907	...	3,4%
	dont primes (à encaisser)	6 954	13 442	18 069	18 554	...	2,7%
<b>Dépenses</b>		8 417	14 056	17 446	18 375	...	5,3%
	dont prestations	8 204	15 478	19 196	20 383	...	6,2%
	dont participation aux frais	-801	-2 288	-2 835	-2 998	...	5,8%
Résultats des comptes		451	-113	840	532	...	-36,7%
Capital		...	7 122	8 008	8 499	...	6,1%
Réduction de primes		332	2 545	3 170	3 202	...	1,0%

Modification des dépenses en pour-cent depuis 1980



AA tous les assureurs	1990	2000	2004	2005	2006	TM <sup>1</sup>
<b>Recettes</b>	<b>4 181</b>	<b>5 993</b>	<b>6 914</b>	<b>7 297</b>	...	<b>5,5%</b>
dont contrib. des assurés	3 341	4 671	5 385	5 842	...	8,5%
<b>Dépenses</b>	<b>3 043</b>	<b>4 547</b>	<b>5 364</b>	<b>5 444</b>	...	<b>1,5%</b>
dont prestations directes avec rench.	2 743	3 886	4 645	4 680	...	0,8%
Résultats des comptes	1 139	1 446	1 551	1 853	...	19,5%
Capital	11 195	27 483	33 563	35 884	...	6,9%

AC Source: SECO	1990	2000	2004	2005	2006	TM <sup>1</sup>	
<b>Recettes</b>	<b>776</b>	<b>6 450</b>	<b>4 802</b>	<b>4 805</b>	<b>4 888</b>	<b>1,7%</b>	
dont contrib. sal./empl.	648	6 184	4 341	4 346	4 487	3,2%	
dont subventions	-	225	453	449	390	-13,2%	
<b>Dépenses</b>	<b>492</b>	<b>3 514</b>	<b>7 074</b>	<b>6 683</b>	<b>5 942</b>	<b>-11,1%</b>	
Résultats des comptes	284	2 935	-2 272	-1 878	-1 054	-43,9%	
Capital	2 924	-3 157	-797	-2 675	-3 729	39,4%	
Bénéficiaires <sup>4</sup>	Total	58 503	207 074	330 328	322 640	299 282	-7,2%

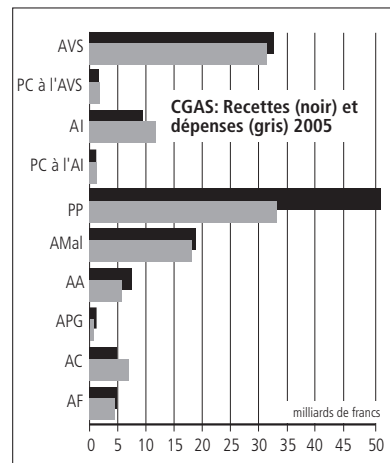
APG	1990	2000	2004	2005	2006	TM <sup>1</sup>
<b>Recettes</b>	<b>1 060</b>	<b>872</b>	<b>957</b>	<b>1 024</b>	<b>999</b>	<b>-2,4%</b>
dont cotisations	958	734	818	835	864	3,5%
<b>Dépenses</b>	<b>885</b>	<b>680</b>	<b>550</b>	<b>842</b>	<b>1 321</b>	<b>56,9%</b>
Résultats des comptes	175	192	406	182	-321	-276,2%
Capital	2 657	3 455	2 680	2 862	2 541	-11,2%

AF	1990	2000	2004	2005	2006	TM <sup>1</sup>
<b>Recettes estimées</b>	<b>3 049</b>	<b>4 517</b>	<b>4 823</b>	<b>4 920</b>	...	<b>2,0%</b>
dont agric. (Confédération)	112	139	128	125	...	-2,3%

Compte global des assurances sociales (CGAS\*) 2005

Branches des assurances sociales	Recettes mio fr.	TM 2004/2005	Dépenses mio fr.	TM 2004/2005	Résultats des comptes mio fr.	Capital mio fr.
<b>AVS (CGAS)</b>	<b>32 481</b>	<b>2,5%</b>	<b>31 327</b>	<b>3,0%</b>	<b>1 153</b>	<b>29 393</b>
<b>PC à l'AVS (CGAS)</b>	<b>1 695</b>	<b>2,7%</b>	<b>1 695</b>	<b>2,7%</b>	-	-
<b>AI (CGAS)</b>	<b>9 823</b>	<b>3,3%</b>	<b>11 561</b>	<b>4,2%</b>	<b>-1 738</b>	<b>-7 774</b>
<b>PC à l'AI (CGAS)</b>	<b>1 286</b>	<b>7,5%</b>	<b>1 286</b>	<b>7,5%</b>	-	-
<b>PP (CGAS) (estimation)</b>	<b>50 731</b>	<b>5,5%</b>	<b>33 279</b>	<b>-5,2%</b>	<b>17 452</b>	<b>545 300</b>
<b>AMal (CGAS)</b>	<b>18 907</b>	<b>3,4%</b>	<b>18 375</b>	<b>5,3%</b>	<b>532</b>	<b>8 499</b>
<b>AA (CGAS)</b>	<b>7 297</b>	<b>5,5%</b>	<b>5 444</b>	<b>1,5%</b>	<b>1 853</b>	<b>35 884</b>
<b>APG (CGAS)</b>	<b>897</b>	<b>1,9%</b>	<b>842</b>	<b>52,9%</b>	<b>55</b>	<b>2 862</b>
<b>AC (CGAS)</b>	<b>4 805</b>	<b>0,1%</b>	<b>6 683</b>	<b>-5,5%</b>	<b>-1 878</b>	<b>-2 675</b>
<b>AF (CGAS) (estimation)</b>	<b>4 920</b>	<b>2,0%</b>	<b>4 857</b>	<b>1,4%</b>	<b>64</b>	...
<b>Total consolidé (CGAS)</b>	<b>132 122</b>	<b>4,0%</b>	<b>114 629</b>	<b>0,6%</b>	<b>17 493</b>	<b>611 489</b>

\* 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

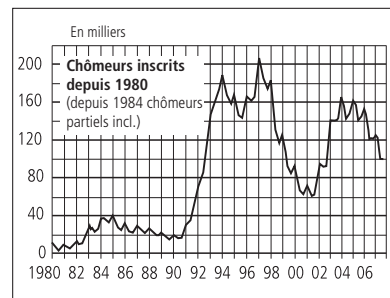
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Taux de la charge sociale <sup>5</sup> (indicateur selon CGAS)	26,5	27,5	27,2	27,4	27,3	27,9
Taux des prestations sociales <sup>6</sup> (indicateur selon CGAS)	19,9	20,7	20,9	21,9	22,2	22,5

Chômeurs(es)

	ø 2004	ø 2005	ø 2006	sept. 07	oct. 07	nov. 07
Chômeurs complets ou partiels	153 091	148 537	131 532	99 681	102 039	104 820

Démographie

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



1 Taux de modification annuel le plus récent = TM.  
 2 Inclus TVA (depuis 1999) et impôt sur les bénéfices des maisons de jeu (depuis 2000).  
 3 Avant la 10<sup>e</sup> révision de l'AVS des rentes pour couples et des rentes simples étaient versées. Pour le calcul des bénéficiaires, le nombre de rentes pour couples (qui existaient jusqu'à la fin de l'année 2000) a été multiplié par deux et ajouté au nombre de rentes simples.  
 4 Le nombre de chômeurs se trouve à la fin du tableau.  
 5 Rapport en 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 2006 de l'OFAS; SECO, OFS. Informations: salome.schuepbach@bsv.admin.ch

## Chiffres repères dans la prévoyance professionnelle

MARIE-CLAUDE SOMMER, secteur Mathématiques, division Mathématiques, analyses et statistiques, Office fédéral des assurances sociales

Catégories en francs ou en pour-cent	2007		2008	
	Age de la retraite LPP: 65 (hommes nés en 1942) 64 (femmes nées en 1943)		65 (hommes nés en 1943) 64 (femmes nées en 1944)	
<b>1. Rente de vieillesse annuelle de l'AVS</b>				
minimale		13 260		13 260
maximale		26 520		26 520
<b>2. Salaire annuel des actifs</b>				
Seuil d'entrée; salaire minimal		19 890		19 890
Déduction de coordination		23 205		23 205
Salaire maximal formateur de rente LPP		79 560		79 560
Salaire coordonné minimal		3 315		3 315
Salaire coordonné maximal		56 355		56 355
<b>3. Avoir de vieillesse (AV)</b>				
Taux d'intérêt minimal LPP		2,50 %		2,75 %
AV min. à l'âge de retraite LPP	14 632	14 982	15 277	15 808
en % du salaire coordonné	441 %	452 %	461 %	477 %
AV max. à l'âge de retraite LPP	235 838	241 408	246 794	255 289
en % du salaire coordonné	419 %	428 %	438 %	453 %
<b>4. Rentes annuelles de vieillesse et expectatives de survivants resp. du rentier et de la rentière</b>				
Taux de conversion en rente à l'âge de la retraite LPP	7,10 %	7,15 %	7,05 %	7,10 %
Rente min. à l'âge de la retraite LPP	1 039	1 071	1 077	1 122
– en % du salaire coordonné	31,3 %	32,3 %	32,5 %	33,9 %
Rente min. expectative de veuve, de veuf	623	643	646	673
Rente min. expectative d'orphelin	208	214	215	224
Rente max. à l'âge de la retraite LPP	16 745	17 261	17 399	18 126
– en % du salaire coordonné	29,7 %	30,6 %	30,9 %	32,2 %
Rente max. expectative de veuve, de veuf	10 047	10 357	10 439	10 875
Rente max. expectative d'orphelin	3 349	3 452	3 480	3 625
<b>5. Versement en espèces des prestations</b>				
Montant-limite de l'AV pour le versement en espèces	18 600	18 500	18 800	18 600
<b>6. Adaptation au renchérissement des rentes de risque LPP avant la retraite</b>				
pour la première fois après une durée de 3 ans		3,1 %		3,0 %
après une durée supplémentaire de 2 ans		2,2 %		–
après une durée supplémentaire de 1 an		0,8 %		–
<b>7. Cotisations au Fonds de garantie</b>				
au titre de subsides pour structure d'âge défavorable		0,07 %		0,07 %
au titre de prestations pour insolvabilité et d'autres prestations		0,02 %		0,02 %
Limite du salaire maximale pour la garantie des prestations		119 340		119 340
<b>8. Prévoyance professionnelle obligatoire des personnes au chômage</b>				
Salaire journalier minimal		76,40		76,40
Déduction de coordination journalière		89,10		89,10
Salaire journalier maximal		305,55		305,55
Salaire journalier assuré (coordonné) minimal		12,75		12,75
Salaire journalier assuré (coordonné) maximal		216,40		216,40
<b>9. Montants-limites non imposables du pilier 3a des actifs</b>				
Montant-limite supérieur du pilier 3a, si affiliation au 2 <sup>e</sup> pilier		6 365		6 365
Montant-limite supérieur du pilier 3a, sans affiliation au 2 <sup>e</sup> pilier		31 824		31 824

## Chiffres repères dans la prévoyance professionnelle

Les données annuelles dès 1985 peuvent être obtenues

par e-mail: marie-claude.sommer@bsv.admin.ch ou par tél. au 031 322 90 52

### Breve explication des chiffres repères

	<b>art.</b>
1. La rente AVS minimale correspond à la moitié de la rente AVS maximale.	34 LAVS 34 al. 3 LAVS
2. Les salariés auxquels un même employeur verse un salaire annuel supérieur au salaire minimal annuel sont soumis à l'assurance obligatoire pour les risques de décès et d'invalidité dès le 1 <sup>er</sup> janvier qui suit leur 17 <sup>e</sup> anniversaire et pour la vieillesse dès le 1 <sup>er</sup> janvier qui suit leur 24 <sup>e</sup> anniversaire. Dès le 1.1.2005, le seuil d'entrée correspond aux $\frac{3}{4}$ de la rente AVS maximale, la déduction de coordination aux $\frac{7}{8}$ , le salaire coordonné minimal au $\frac{1}{8}$ et le salaire coordonné maximal aux $\frac{17}{8}$ de la rente AVS maximale.	2 LPP 7 al. 1 et 2 LPP 8 al. 1 LPP 8 al. 2 LPP 46 LPP
3. L'avoir de vieillesse comprend les bonifications de vieillesse accumulées durant la période d'affiliation à la caisse de pension et celui versé par les institutions précédentes, avec les intérêts (taux d'intérêt minimal de 4 % de 1985 à 2002, de 3,25 % en 2003, de 2,25 % en 2004, de 2,5 % en 2005 à 2007, de 2,75 % dès 2008).	15 LPP 16 LPP 12 OPP2 13 al. 1 LPP 62a OPP2
4. La rente de vieillesse est calculée en pour-cent de l'avoir de vieillesse (taux de conversion) que l'assuré a acquis à l'âge de la retraite. Rente de vieillesse LPP minimale resp. maximale: droit aux prestations qu'a une personne assurée sans interruption depuis 1985, pour un salaire coordonné toujours minimal resp. toujours maximal. La rente de veuve resp. de veuf s'élève à 60 % et la rente d'enfant à 20 % de la rente de vieillesse. Les prestations risque sont calculées sur la base de l'avoir de vieillesse acquis et projeté jusqu'à l'âge de retraite.	14 LPP 62c OPP2 et dispo. transitoires let. a 18, 19, 21, 22 LPP 18, 20, 21, 22 LPP
5. A la place d'une rente, l'institution de prévoyance peut verser une prestation en capital lorsque la rente de vieillesse ou d'invalidité est inférieure à 10 % de la rente de vieillesse minimale de l'AVS resp. inférieure à 6 % pour la rente de veuve et de veuf et à 2 % pour la rente d'orphelin. Dès 2005, l'assuré peut demander le quart de son avoir de vieillesse LPP sous forme de capital.	37 al. 3 LPP 37 al. 2 LPP
6. Les rentes de risque, à savoir les rentes de survivants et les rentes d'invalidité, sont obligatoirement adaptées au renchérissement jusqu'à 64 ans pour les femmes resp. 65 pour les hommes. Ces rentes sont adaptées à l'évolution des prix pour la première fois après une durée de 3 ans, au début de l'année civile suivante. Les adaptations suivantes sont effectuées à la même date que celles des rentes de l'AVS.	36 al.1 LPP
7. Le fonds de garantie assume entre autres la tâche suivante: il garantit, jusqu'à une limite maximale de salaire, les prestations réglementaires qui vont au-delà des prestations légales et qui sont dues par des institutions de prévoyance devenues insolubles ( <a href="http://www.sfbvg.ch">www.sfbvg.ch</a> ).	14, 18 OFG 15 OFG 16 OFG 56 al. 1c, 2 LPP
8. Dès le 1.1.1997, les bénéficiaires d'indemnités journalières de l'assurance chômage sont soumis à l'assurance obligatoire de la PP en ce qui concerne les risques de décès et d'invalidité. Les montants-limites prévus aux articles 2, 7 et 8 LPP doivent être convertis en montants journaliers. Ils s'obtiennent en divisant les montants-limites annuels par 260,4.	2 al.3 LPP 40a OACI
9. Montants maximaux selon l'ordonnance sur les déductions admises fiscalement pour des cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance: contrat de prévoyance liée conclu avec les établissements d'assurances et convention de prévoyance liée conclue avec les fondations bancaires.	7 al. 1 OPP3

## Livres

### Santé publique

Gerhard Kocher, Willy Oggier. **Système de santé suisse 2007-2009**. 2007, santésuisse, Römerstrasse 20, 4502 Soleure. [www.santesuisse.ch](http://www.santesuisse.ch). Fr. 39.90.

Le livre «Système de santé suisse 2007/2009» est particulièrement utile à titre d'ouvrage de référence pour toutes les personnes intéressées au secteur de la santé. Mais il est également une bonne base pour les étudiants et les personnes qui se forment dans les diverses filières de formation de base, de formation postgrade et de perfectionnement dans le domaine de la santé et des assurances en Suisse.

Hans-Christian Kuhl, Jörg Herdt. **Recours aux services psychiatriques hospitaliers en Suisse**. 2007, Obsan (Observatoire suisse de la santé), c/o Office fédéral de la statistique, Espace de l'Europe 10, 2010 Neuchâtel. 15 francs. N° de commande: 873-0705. Téléchargement: [www.obsan.ch/f/index.htm](http://www.obsan.ch/f/index.htm) (rapport en allemand, avec un résumé en français).

Sur un an, huit habitants sur mille reçoivent en Suisse des soins psychiatriques intra-muros. Un nombre croissant de traitements hospitaliers concerne un nombre de patients qui n'a pas augmenté. C'est ce que montre une récente étude de l'Observatoire suisse de la santé. Cette étude effectuée, pour la première fois, une analyse comparative des données fournies par la statistique suisse des patients hospitalisés en psychiatrie et de celles provenant du recensement de la population.

### Egalité

Conseil de l'Europe. **Droits de la personne humaine et défis économiques en Europe – l'égalité entre les femmes et les hommes**. 2007, les éditions du Conseil de l'Europe, Palais de l'Europe, FR-67075 Strasbourg Cedex. 341 p. 28 euros. ISBN 978-92-871-6218-2.

La 6<sup>e</sup> Conférence ministérielle européenne sur l'égalité entre les femmes et les hommes, qui s'est déroulée à Stockholm (Suède) les 8 et 9 juin 2006, était consacrée au thème: Droits de la personne humaine et défis économiques en Europe – l'égalité entre les femmes et les hommes. Les deux sous-thèmes étaient «L'égalité entre les femmes et les hommes, partie intégrante des droits de la personne humaine dans une société démocratique» et «L'analyse de genre et l'intégration d'une perspective de genre dans le processus budgétaire: outils pour le développement économique». L'objectif principal de la Conférence ministérielle était de sensibiliser les décideurs politiques au niveau le plus élevé au fait que le manque d'égalité entre les femmes et les hommes entraînait des coûts personnels, sociaux et économiques plus élevés que ceux liés à la mise en œuvre de l'égalité et qu'il y avait des bénéfices sociaux et économiques à retirer de la réalisation de l'égalité entre les femmes et les hommes. Les actes de la Conférence contiennent les principales contributions à la Conférence ainsi que les deux textes adoptés par les ministres européens en charge de l'égalité entre les femmes et les hommes: «la Résolution: réaliser l'égalité entre les femmes et les hommes un défi pour les droits de la personne humaine et une

condition préalable au développement économique» et «le Plan d'action pour réaliser l'égalité entre les femmes et les hommes dans toutes les sphères de la société».

### Handicaps

Jason Borioli, Raphaël Laub. **Handicap: de la différence à la singularité. Enjeux au quotidien**. 2007, Editions Médecine et Hygiène, 46, chemin de la Mousse, 1225 Chêne-Bourg. [www.medhyg.ch/librairie](http://www.medhyg.ch/librairie). 231 p. 55 francs. ISBN: 978-2-88049-246-5.

Ce livre s'adresse à toute personne qui souhaite s'ouvrir à une réflexion sur le rôle qu'elle-même et la société exercent dans les situations précaires auxquelles de nombreuses personnes handicapées sont encore confrontées à l'heure actuelle. De plus, dans la mesure où le handicap peut toucher chaque être humain à tout moment, les écrits réunis dans cet ouvrage concernent tout un chacun, donc vous et moi au quotidien. Dans un effort de dépassement, l'ouvrage puise dans les multiples contradictions qui nous habitent et qui émergent face à la différence – la sienne ou celle des autres.

Au fil du texte, le lecteur est ainsi invité à abandonner une conception normative de l'être humain, qui conduit à considérer la personne handicapée comme une «anormalité», une «erreur». Ce faisant, l'ouvrage s'interroge sur les implications, pratiques et idéologiques, de cette remise en question de la «normalité». Cette «normalité» même dont nous véhiculons et subissons l'éloge dans nos pratiques quotidiennes et pour laquelle notre société et son fonctionnement sont structurés.



## Sommaire 2007 de «Sécurité sociale» CHSS

### Assurance-invalidité et questions liées au handicap

L'«effet des portes tournantes» peut-il être chiffré à partir de données? .....	1/33
AI: résultats 2006 .....	2/55
Votation fédérale du 17 juin 2007:	
5 <sup>e</sup> révision de l'AI .....	2/57
La 5 <sup>e</sup> révision de l'AI avant la votation sur le référendum .....	2/91
«Job-Passerelle»: Employeurs, organisations d'aide aux personnes handicapées et AI lancent un projet de réinsertion .....	3/112
Pro Infirmis Zurich: nouveaux services bénévoles pour les personnes avec un handicap... ..	4/172
Procédure de l'assurance-invalidité:	
collaboration du médecin traitant .....	4/223
Eliminer les discriminations pouvant frapper les handicapés non propriétaires de l'immeuble auquel ils doivent accéder (initiative 07.427) ...	4/231
AI: le nombre de rentes en cours se stabilise ...	5/239
5 <sup>e</sup> révision de l'AI: mise en vigueur au 1 <sup>er</sup> janvier 2008 .....	5/240
Projet pilote Budget d'assistance:	
qui y participe? .....	5/266
Forte hausse des dépenses, fausses incitations, important potentiel d'économies .....	6/325
Révision extraordinaire des rentes de l'assurance-invalidité (motion 07.3677) .....	6/356
Assurance-invalidité. Responsabilité des médecins complaisants (motion 07.3685) .....	6/336
Application de la 5 <sup>e</sup> révision de l'AI	
5 <sup>e</sup> révision de l'AI: du mandat politique au défi quotidien .....	6/277
La «Cinquième» se vit au quotidien depuis le 1 <sup>er</sup> janvier 2008 .....	6/283
Mise en œuvre de la 5 <sup>e</sup> révision de l'AI:	
le point de vue de l'OFAS .....	6/284
L'application de la 5 <sup>e</sup> révision de l'AI du point de vue des offices AI .....	6/286
Nouveaux instruments de surveillance, de pilotage et de gestion dans l'assurance-invalidité .....	6/288
La mise en œuvre de la 5 <sup>e</sup> révision vue par l'organisation du projet global .....	6/292
L'AI, une assurance-réadaptation .....	6/294
Job-Passerelle: un système de location de services pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées .....	6/296

Avantage des nouveaux instruments de réinsertion de l'AI pour l'employeur .....	6/297
Détection et intervention précoces:	
un défi et une opportunité pour les employeurs... ..	6/300
Pas de réinsertion sans collaboration des assurés... ..	6/302
La réinsertion passe par la participation .....	6/303
Le service commence à 6 heures .....	6/306
Comment fonctionne l'intégration?	
Il nous faut des informations! .....	6/308
Financement additionnel de l'AI:	
où en sommes-nous? .....	6/309

### Assurance-maladie / santé publique

L'examen et les recommandations de l'OCDE et de l'OMS sur le système de santé suisse .....	1/38
53 milliards pour la santé .....	2/57
L'aide et les soins à domicile – pour tous! .....	2/57
La carte d'assuré LaMal sera introduite en 2009 ..	2/95
Fortes disparités régionales dans l'offre ambulatoire en Suisse .....	3/112
Forte mise à contribution de l'Ombudsman .....	3/112
Registre des professions médicales – une base de données centrale .....	3/150
Quel rôle à l'avenir pour les psychothérapeutes indépendants dans l'assurance-maladie? .....	3/152
Faut-il supprimer l'assurance-militaire? .....	3/157
Soins palliatifs: il faut étendre l'offre .....	4/172
La médecine de pointe est largement pratiquée en Suisse .....	6/282

### Assurance-vieillesse et survivants

Le Conseil fédéral rejette l'initiative pour un âge de l'AVS flexible .....	1/2
Or excédentaire de la Banque nationale:	
une ordonnance règle son affectation à l'AVS ...	2/55
AVS/AI facultative: nouveau système de calcul ..	2/55
AVS, AI et APG: résultats des comptes 2006 ...	2/80
Le programme de recherche de la 12 <sup>e</sup> révision de l'AVS a démarré .....	2/85
Création d'un observatoire fédéral des retraites (motion 06.3717) .....	2/100
Dernier versement à l'AVS de la part de la Confédération au produit de la vente de l'or excédentaire de la Banque nationale .....	3/112
Mortalité différentielle: résultats d'une étude de faisabilité .....	3/145
l'AVS va avoir 60 ans: les retraités aussi ont droit à un bonus, pas seulement les managers ...	5/241

Modifications du règlement sur l'AVS  
 au 1<sup>er</sup> janvier 2008 . . . . . 6/281  
 Nouveau numéro AVS: entrée en vigueur  
 et dispositions d'exécution. . . . . 6281/  
 Assurance facultative AVS/AI: méthode  
 postnumerando et réorganisation de la Caisse  
 suisse de compensation . . . . . 6/331

**Chômage / marché du travail**

La CSIAS exige une stratégie intégrée contre le  
 manque de formation et le chômage . . . . . 1/3  
 Mise en œuvre de l'Agenda pour le travail décent  
 (postulat 06.3592) . . . . . 2/100  
 Evolution dynamique du marché  
 du travail suisse . . . . . 6/282

**Famille, générations et société**

Se démarquer par la tolérance . . . . . 1/32  
 La politique d'asile et des étrangers à la lumière  
 de la Convention des Nations Unies relative aux  
 droits de l'enfant (postulat 06.3482). . . . . 1/44  
 Convention de l'ONU relative aux droits de  
 l'enfant: bilan 10 ans après . . . . . 2/56  
 Mise en consultation de l'ordonnance sur les  
 allocations familiales . . . . . 2/56  
 Des héros qui ne courent pas après le succès . . . . . 2/89  
 «Heimat» pour le hip-hop suisse. . . . . 3/148  
 Allègement fiscal pour les parents qui assument  
 la garde de leurs enfants (motion 06.3459) . . . . . 3/161  
 Violence des jeunes. Pour que la prévention  
 ait davantage d'impact et d'efficacité  
 (postulat 06.3646) . . . . . 3/162  
 Nouvelles du domaine de l'OFAS «Famille,  
 générations et société». . . . . 4/170  
 Les enfants et les adolescents: un groupe à  
 risque . . . . . 4/172  
 Le divorce mène-t-il tout droit à l'aide sociale? . . . 4/210  
 Bilan intermédiaire de la campagne  
 «Tous différents – tous égaux» . . . . . 4/213  
 Mise en place de crèches familiales  
 (motion 07.3234). . . . . 4/229  
 Accueil extrafamilial des enfants: des aides  
 financières pour des projets pilotes en vue de  
 l'introduction de bon de garde . . . . . 5/239  
 Informations sur la politique de l'enfance, de  
 la jeunesse, de la vieillesse et des générations. . . . 5/240  
 Campagne «Tous différents – tous égaux»:  
 Relancer le dialogue dans son village . . . . . 5/265  
 Loi fédérale en faveur de l'enfance et de  
 la jeunesse (motion 07.3033). . . . . 5/269  
 Faire que les familles puissent payer les crèches  
 et les écoles de jour (postulat 07.3102) . . . . . 5/270

Ordonnance d'exécution de la loi fédérale sur  
 les allocations familiales. . . . . 6/281  
 Reconnaissance d'un travail de longue haleine . . 6/324  
 Office fédéral de l'enfance, de la jeunesse et  
 de la famille (motion 07.3759). . . . . 6/335  
 Politique de l'enfance et de la jeunesse. Stratégie  
 nationale (motion 07.3664) . . . . . 6/335

**Droits de l'enfant**

Replacer sans relâche les droits de l'enfant au  
 centre du processus politique . . . . . 4/169  
 Les droits de l'enfant sont les droits de l'homme  
 pour les enfants. . . . . 4/173  
 La signification des droits de l'enfant en Suisse . . 4/174  
 Droits de l'enfant: les ONG font le bilan après  
 dix ans . . . . . 4/180  
 La Suisse est-elle un bon élève? . . . . . 4/186  
 Le poids juridique des droits de l'enfant . . . . . 4/189  
 La politique de l'enfance et de la jeunesse  
 dans une politique intégrée des générations. . . . . 4/193  
 «Commune amie des enfants» – une initiative de  
 l'Unicef pour des conditions de vie favorables. . . 4/198  
 Les droits de l'enfant d'être entendu dans toute  
 procédure l'intéressant. . . . . 4/201

**International**

Accord entre la Suisse et le Liechtenstein dans  
 le domaine de la prévoyance professionnelle . . . . . 1/2  
 Message concernant la convention de sécurité  
 sociale avec l'Australie. . . . . 2/55  
 La convention de sécurité social entre la Suisse  
 et la Bulgarie entre en vigueur . . . . . 6/281

**Pauvreté**

«Un autre monde est possible!» . . . . . 1/3  
 La pauvreté des enfants et des jeunes:  
 une bombe sociale à retardement! . . . . . 5/241

**Personnel**

Nouveau président de la Conférence des  
 offices AI . . . . . 1/3  
 M<sup>me</sup> Ruth Lüthi, nouvelle présidente de la  
 Commission fédérale de l'AVS/AI. . . . . 3/111  
 Le successeur doit-il être un clone de Gysin? . . . . 6/278  
 Marco Netzer est le nouveau président  
 du conseil d'administration du Fonds  
 de compensation AVS . . . . . 6/281

**Politique sociale**

Choisir son temps de travail (postulat 06.3531) . . . 1/46  
 Réduire au niveau de l'aide d'urgence  
 les prestations sociales allouées aux étrangers  
 passibles d'une peine (motion 06.3709). . . . . 3/162

Le travail doit toujours être récompensé! . . . . . 4/206  
Reconnaître et encourager le travail bénévole  
(postulat 07.3718) . . . . . 6/337

Nouvelle péréquation financière  
La RPT: happy end d'une histoire qu'on  
croyait sans fin. . . . . 5/237  
Nouvelle péréquation financière – de vastes  
réformes à mettre en œuvre . . . . . 5/242  
Nouvelle péréquation financière:  
les changements dans le domaine social . . . . . 5/243  
La RPT, un vent de renouveau pour notre pays. . . 5/248  
Contributions de la Confédération et des cantons  
aux dépenses de l'AVS et AI: effets de la RPT . . 5/251  
Les effets de la RPT sur l'assurance-invalidité . . . 5/255  
RPT: quels changements le nouveau régime  
entraîne-t-il pour les prestations complémen-  
taires? . . . . . 5/258  
Réduction individuelle des primes et nouvelle  
péréquation financière . . . . . 5/262

**Prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI**  
Prestations complémentaires: 3 milliards de  
francs versés . . . . . 4/215

**Prévoyance professionnelle**  
Accord entre la Suisse et le Liechtenstein dans  
le domaine de la prévoyance professionnelle . . . . . 1/2  
Prévoyance professionnelle: rapport sur la  
situation financière des institutions de prévoyance  
et des assureurs-vie à fin 2005 . . . . . 1/2  
Surveillance des caisses de pensions  
(interpellation 06.3441) . . . . . 1/45  
Renforcement de la surveillance dans la pré-  
voyance professionnelle. . . . . 2/55  
Financement des caisses de pensions publiques . . . 2/56  
Changement d'institution de prévoyance LPP:  
clarification des dispositions . . . . . 2/56  
Transparence dans la prévoyance professionnelle  
(postulat 06.3783) . . . . . 2/102  
Message sur la réforme structurelle de la pré-  
voyance professionnelle: renforcement de la  
surveillance . . . . . 4/170  
Financement des institutions de prévoyance  
de droit public: ouverture de la consultation . . . . 4/170  
Le financement des institutions de prévoyance  
de droit public. . . . . 4/218  
Rapport sur la répartition des excédents dans  
la prévoyance professionnelle. . . . . 5/239  
Prévoyance professionnelle: relèvement du taux  
d'intérêt minimal à 2,75 % . . . . . 5/239  
1<sup>er</sup> janvier 2008: adaptation des rentes de sur-  
vivants et d'invalidité de la LPP à l'évolution

des prix. . . . . 6/280  
Le 3<sup>e</sup> pilier ouvert aux personnes actives après  
l'âge de la retraite . . . . . 6/280  
Chiffres repères dans la prévoyance  
professionnelle. . . . . 6/342

**Sécurité sociale / assurances sociales**  
Réforme de la législation des assurances sociales:  
situation après la session d'hiver 2006 . . . . . 2/54  
Message concernant la convention de sécurité  
sociale avec l'Australie. . . . . 2/55  
Réforme de la législation sur les assurances  
sociales – état après la session d'hiver 2006. . . . . 3/110  
Ralentissement de la croissance des dépenses  
de protection sociale. . . . . 4/172  
Réformes de la législation sur les assurances  
sociales – situation après la session d'été 2007 . . . 5/238  
Réformes de la législation sur les assurances  
sociales: situation après la session  
d'automne 2007. . . . . 6/279  
Assurances sociales: nouveautés, adaptations  
et réformes en cours . . . . . 6/314  
Statistique des assurances sociales 2007:  
conclusions . . . . . 6/317

Sécurité sociale et marché du travail  
Sécurité sociale et marché du travail . . . . . 1/1  
Abondance de travail est source de prospérité. . . . 1/4  
Joindre exigence de la performance et idéal  
de la solidarité . . . . . 1/5  
La sécurité sociale au XXI<sup>e</sup> siècle:  
de la protection à l'investissement social. . . . . 1/9  
Les lacunes de la sécurité sociale dans un  
marché du travail flexibilisé. . . . . 1/13  
Comment la sécurité sociale peut-elle favoriser  
davantage l'emploi? . . . . . 1/17  
La flexicurité – solution pour concilier com-  
pétitivité et cohésion sociale? . . . . . 1/22  
La sécurité sociale a besoin d'une économie  
forte . . . . . 1/28  
Trouver l'équilibre entre flexibilité et sécurité  
pour une croissance au bénéfice de tous . . . . . 1/30

Assurances sociales et solidarité  
La solidarité face aux mutations de la société. . . . . 2/53  
Solidarité, notamment entre générations . . . . . 2/58  
La solidarité, toile de fond des assurances  
sociales . . . . . 2/59  
Redistribution entre les générations . . . . . 2/63  
Solidarité et personnes âgées: défis et solutions. . . 2/67  
Le bénévolat au secours d'un Etat social à bout  
de souffle? . . . . . 2/71  
La solidarité comme principe éthique . . . . . 2/76

Plan directeur de recherche 2008-2011 «Sécurité sociale»  
 «Il ne s'agit pas de prédire l'avenir mais de  
 s'y préparer» (Périclès) ..... 3/109  
 Quelle est la qualité de vie des paysans une fois  
 qu'ils ont quitté leur ferme? ..... 3/113  
 Un plan directeur conçu dans le «triangle  
 magique» stratégie – culture – structure ..... 3/114  
 Etude Delphi : l'avis des experts sur les  
 recherches à mener dans le domaine de la  
 sécurité sociale ..... 3/119  
 De l'analyse du contexte sociétal à la planification  
 à long terme de la recherche ..... 3/124  
 Analyse des prestations prises en charge  
 par la LaMal ..... 3/131  
 Recherche appliquée du SECO – rétrospective  
 et perspectives ..... 3/136  
 La qualité de vie après remise de l'exploitation .. 3/140

**Varia**

L'année 2006 se termine sur un renchérissement  
 de 0,6 % ..... 1/3  
 La population de la Suisse passe la barre des  
 7,5 millions d'habitants ..... 2/57  
 Le droit aux loisirs, un droit fondamental  
 (motion 06.3532) ..... 2/101  
 Encore 25 ans d'accroissement démographique  
 pour la majorité des cantons ..... 3/112  
 Net accroissement du revenu des ménages issus  
 de transferts ..... 5/241  
 Sommaire de l'année 2007 ..... 6/345

**Vieillesse / travailleurs âgés**

Age Explorer ..... 1/3  
 Au service des aînés depuis 90 ans ..... 2/57

Prévention de la santé insuffisante auprès des  
 personnes âgées ..... 2/57  
 Encourager l'emploi des seniors  
 (motion 07.3201) ..... 4/229  
 Une politique de la vieillesse qui mise davantage  
 sur les ressources des aînés ..... 5/238  
 Conférence ministérielle sur le vieillissement  
 (CEE/ONU) à León ..... 6/282

**Rubriques**

Interventions parlementaires .....  
 .....1/44; 2/100; 3/161; 4/229; 5/269; 6/335  
 Législation : les projets du Conseil fédéral  
 .....1/48; 2/104; 3/164; 4/232; 5/272; 6/338  
 Calendrier (Réunion, cours, congrès)  
 .....1/49; 2/105; 3/165; 4/233; 5/273; 6/339  
 Statistiques des assurances sociales  
 ..... 1/50; 2/106; 3/166; 4/234; 5/274;6/342

Livres et sites

– Droit .....1/52; 4/236  
 – Egalité .....3/168; 6/344  
 – Enfance /Jeunesse ..... 2/108; 3/168; 5/276  
 – Généralités ..... 1/52; 3/168; 4/236; 5/276  
 – Handicap ..... 6/344  
 – Marché du travail .....1/52; 2/108  
 – Politique sociale ..... 5/276  
 – Santé publique ..... 6/344  
 – Vieillesse ..... 3/168