

Politique sociale

Finances des assurances sociales: comparaison entre 1987 et 2013

Assurance-invalidité

Accent mis sur les ressources: l'arrêt du Tribunal fédéral représente une chance pour l'AI

Prévoyance

Pertes sur les retraites dans la prévoyance professionnelle

Sécurité sociale

CHSS 5/2015



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Sommaire Sécurité sociale CHSS 5/2015

Editorial	253
Chronique août/septembre 2015	254

Politique sociale

Finances des assurances sociales : comparaison entre 1987 et 2013 (Salome Schüpbach, Stefan Müller, Office fédéral des assurances sociales)	256
---	-----

Famille, générations et société

Politique familiale : le Conseil fédéral fixe les prochaines étapes (Giovanna Battagliero, Office fédéral des assurances sociales)	261
Coûts et financement des places de crèche en comparaison internationale (Susanne Stern, Infrac; Christina Felfe, Université de Saint-Gall)	264

Assurance-invalidité

La procédure d'instruction de l'AI pour les décisions d'octroi de rente (Jürg Guggisberg, Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale; Heidrun Karin Becker, Haute école zurichoise de sciences appliquées)	270
Améliorer la collaboration entre les offices AI et les médecins traitants (Christian Bolliger, Marius Féraud; Bureau Vatter, recherche et conseil politique)	275

Accent mis sur les ressources : l'arrêt du Tribunal fédéral représente une chance pour l'AI (Ralf Kocher, Office fédéral des assurances sociales)	279
---	-----

Prévoyance

Pertes sur les retraites dans la prévoyance professionnelle (Ljudmila Bertschi, Peter Zanella; Towers Watson Suisse)	282
L'impact de la norme IAS 19 sur la prévoyance professionnelle (Stephan Wyss, Lukas Müller; Swisscanto Prévoyance SA)	288

Parlement

Interventions parlementaires	292
Législation : les messages du Conseil fédéral	296

Informations pratiques

Calendrier (réunions, congrès, cours)	297
Statistiques des assurances sociales	298
Livres	300

Notre adresse Internet:
www.ofas.admin.ch



La CHSS à un tournant



Suzanne Schär
Rédactrice en chef

Rassurez-vous, chères lectrices et chers lecteurs, nous n'allons pas réinventer de fond en comble la revue « Sécurité sociale CHSS ». Nous sommes d'avis, tout comme vous sans doute, que le travail de réflexion et de rédaction qui transparaît dans nos articles justifie toujours l'impression d'une revue. Mais nous devons également nous adapter aux nouvelles habitudes de lecture et de recherche d'informations qui sont les vôtres depuis l'apparition des médias numériques.

En décembre 2014, nous avons lancé un sondage auquel vous avez été très nombreuses et nombreux à participer. Vos réponses, corrélées par les résultats d'entretiens menés

avec des représentants d'une douzaine de groupes cibles et des analyses complémentaires, ont permis de procéder à une appréciation détaillée de la revue CHSS. Partant, la revue a été repensée et les grandes lignes du projet ont été approuvées fin juin.

Comme toute l'administration publique, l'OFAS doit faire des économies, y compris pour ce qui est des publications payantes. La refonte de la revue conserve les éléments de la CHSS qui ont fait leurs preuves et qui sont prisés du lectorat. Et grâce à l'abandon d'autres éléments, elle apportera aussi des innovations. Ainsi, la CHSS paraîtra, dès l'année prochaine, à un rythme trimestriel. Le volume et le traitement des sujets présentés dans la version imprimée ne changeront pas : des questions fondamentales de politique sociale et de santé publique y seront toujours analysées à la lumière des principaux résultats de la recherche. Par ailleurs, la ligne graphique de la revue, rafraîchie et plus actuelle, saura sans nul doute vous séduire, et notre offre en ligne comportera de nouvelles rubriques et fonctionnalités.

Le cahier que vous tenez entre les mains est donc l'avant-dernier numéro de « l'ancienne » CHSS. Vous n'aurez aucun mal à passer à la nouvelle version. En effet, nous continuerons de mettre en œuvre toutes nos connaissances et notre savoir-faire pour éveiller votre intérêt et mériter votre attention, par des dossiers en phase avec l'actualité et des articles attrayants et pertinents. Un plaisir partagé. C'est notre vœu.

Assurances sociales

Allocations pour perte de gain: le taux de cotisation passe de 0,5 % à 0,45 %

Les réserves du Fonds des allocations pour perte de gain (APG) atteindront à nouveau le minimum légal fin 2015. Selon les prévisions, l'abaissement du taux de cotisation à 0,45 %, contre 0,5 % actuellement, permettra de maintenir les avoirs du fonds au minimum légal. C'est pourquoi le Conseil fédéral a décidé d'abaisser le taux de cotisation, qui est à nouveau fixé dans le règlement sur les allocations pour perte de gain pour une période de cinq ans, à savoir de début 2016 à fin 2020 (www.bsv.admin.ch).

Egalité

Inégalité salariale entre les sexes: différences marquées selon les branches économiques

En 2012, près de deux postes de travail sur trois dont le niveau de salaire est inférieur à 4000 francs bruts par mois pour un plein temps sont occupés par du personnel féminin. Dans le secteur privé, les inégalités salariales entre les sexes continuent à se réduire progressivement passant de 25,0 % en 2008 à 21,3 % en 2012 selon l'Office fédéral de la statistique (OFS). 40,9 % des différences salariales entre femmes et hommes dans le secteur privé restent inexplicables contre 38,8 % dans l'ensemble du secteur public (www.statistique.admin.ch → 03 – Travail, rémunération).

«Votez femmes!»

50 des 71 conseillères nationales et conseillères aux Etats sortantes soutiennent le projet «Votez femmes!» avec lequel les organisations féminines suisses s'engagent en cette année électorale, en collaboration avec la Commission fédérale pour les questions féminines CFQF (www.votez-femmes.ch).

Migration

Asile: statistiques du mois d'août 2015

En août 2015, la Suisse a enregistré 3899 demandes d'asile, soit pratiquement autant qu'en juillet (3896 demandes). Le nombre de demandes émanant de ressortissants érythréens a baissé d'un quart par rapport au mois précédent, passant à 1610, tandis que les demandes déposées par des Afghans, des Syriens et des Irakiens affichent une hausse. Jusqu'à maintenant, la Suisse n'a été que faiblement touchée par les flux migratoires qui traversent les pays du Sud-Est de l'Europe (www.sem.admin.ch).

Politique sociale

Connecté en tout temps et en tout lieu: un défi pour la protection de la jeunesse

L'évolution fulgurante des nouvelles technologies de la communication, leur usage chez des enfants de plus en plus jeunes et l'accessibilité quasi universelle à Internet posent des défis éducatifs et réglementaires pour la protection de la jeunesse. Il s'agit d'y répondre en développant les compétences médiatiques des jeunes et des adultes et en adaptant le cadre légal de manière appropriée. Le 3^e Forum national pour la protection de la jeunesse face aux médias a offert aux 350 participants l'occasion de discuter de ces thèmes. Il a été ouvert le 7 septembre à Berne par le conseiller fédéral Alain Berset (www.jeunesetmedia.ch).

Santé publique

Correction des primes: suppléments pour l'année 2016

Entre 1996 et 2013, les primes maladie perçues dans certains cantons ont été trop élevées ou trop basses par rapport aux prestations fournies. Ce

déséquilibre est partiellement compensé entre 2015 et 2017. En 2016, les assurés de onze cantons devront donc s'acquitter une nouvelle fois d'un supplément de prime s'élevant à 48 francs au maximum. Les montants à verser aux assurés des cantons dans lesquels des primes ont été payées en trop seront vraisemblablement communiqués au mois de février 2016 (www.ofsp.admin.ch → Thèmes → Assurance-maladie → Révisions de l'assurance-maladie → Compensation partielle des primes).

Davantage d'informations à l'intention des patients sur les traitements hospitaliers

Pour choisir l'hôpital adapté au traitement dont ils ont besoin, les patients peuvent comparer les données relatives au nombre de cas par hôpital et, partant, l'expérience de ceux-ci pour le traitement concerné. L'Office fédéral de la santé publique a étoffé ses indicateurs de qualité, améliorant ainsi la transparence pour les patients (www.ofsp.admin.ch → Thèmes → Statistiques hospitalières → Recherche d'Hôpitaux).

La Confédération et les principales entreprises suisses s'engagent à réduire les sucres dans certaines denrées alimentaires

Le conseiller fédéral Alain Berset ainsi que des producteurs et des distributeurs suisses de denrées alimentaires ont signé le 4 août 2015, au Pavillon suisse à l'Expo Milan, un Memorandum of Understanding (MoU). Le but de ce protocole d'entente est de réduire la quantité de sucre dans les yaourts et les céréales de petit-déjeuner au cours des quatre prochaines années (www.osav.admin.ch → Thèmes → Stratégie alimentaire suisse → Composition des denrées alimentaires).

La Confédération veut éviter les pénuries de médicaments

Il faut repérer les pénuries de médicaments suffisamment tôt pour prendre les mesures qui s'imposent. Après sa décision de principe, prise en juin

2014 pour constituer une plateforme d'information et de coordination, le Conseil fédéral en a aujourd'hui réglé les détails dans une ordonnance, avalisant ainsi l'introduction d'une obligation de notifier. Elle est entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2015 (www.ofae.admin.ch).

L'alcool en chiffres: nouveau recul de la consommation moyenne par habitant

Les statistiques confirment la tendance à la baisse de la consommation d'alcool en Suisse. En 2014, chaque habitant a consommé en moyenne 8,1 litres d'alcool pur, contre 8,3 en 2013. Le recul de la consommation de vin en est le principal facteur. Les moyennes statistiques indiquent une tendance, mais ne donnent pas d'information sur la répartition effective de la consommation totale de boissons alcooliques au sein des différentes composantes de la société suisse (www.rfa.admin.ch → Documentation → Publications → L'alcool en chiffres).

Rapport national sur la santé 2015

La santé de la population suisse est dans l'ensemble très bonne. Notre système de santé doit néanmoins faire face au défi de taille que constitue la forte progression du nombre de personnes atteintes de maladies chroniques. A cet égard, le rapport national sur la santé 2015 montre ce qui peut être optimisé de manière constructive et ce qui a déjà été fait. Le rapport, publié aujourd'hui par l'Observatoire suisse de la santé, analyse en outre de nombreux indicateurs sur la santé à tous les âges de la vie et donne une vue d'ensemble de la santé de la population suisse (www.obsan.admin.ch → Publications).

Réduction du nombre des franchises à option pour une meilleure vue d'ensemble des primes

Selon la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), le Conseil fédéral peut autoriser des modèles d'assurance

prévoyant que l'assuré qui consent à une participation aux coûts plus élevée bénéficie en contrepartie d'une réduction de prime. Pour rendre le système des primes plus clair, il convient de réduire le nombre de franchises à option en supprimant les moins prisées. La franchise la plus élevée demeurera donc inchangée. Les rabais sur les primes sont trop élevés et doivent être diminués. Le projet, qui implique une modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), fera l'objet d'une audition se terminant le 12 novembre 2015. La nouvelle réglementation devrait entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2017 et s'appliquer aux primes 2017 (www.ofsp.admin.ch → Thèmes → Assurance-maladie → Révisions de l'assurance-maladie).

Travail

Hausse de 1,5 % du nombre d'actifs occupés; taux de chômage à 4,2 %

Le nombre d'actifs occupés en Suisse a progressé de 1,5 % entre le deuxième trimestre 2014 et le deuxième trimestre 2015 selon les relevés de l'Office fédéral de la statistique (OFS). Sur la même période, le taux de chômage selon la définition du Bureau international du Travail (BIT) a baissé en Suisse, passant de 4,4 % à 4,2 %. L'UE voit son taux de chômage également diminuer, passant de 10,1 % à 9,5 % (www.statistique.admin.ch → 03 – Travail, rémunération).

Croissance de l'emploi, mais uniquement dans le tertiaire

L'emploi a progressé de 1,2 % au deuxième trimestre 2015 par rapport au même trimestre de l'année précédente (+0,4 % par rapport au premier trimestre 2015). Cette croissance n'a été observée que dans le secteur tertiaire (+1,6 % en comparaison annuelle), alors que l'emploi a légèrement baissé dans le secteur secondaire (-0,1 %). Par rapport à douze mois au-

paravant, le nombre de places vacantes a diminué de 8,3 % et l'indicateur des prévisions de l'évolution de l'emploi a légèrement reculé (-1,4 %). Ce sont là quelques résultats fournis par les indicateurs trimestriels de l'Office fédéral de la statistique (OFS) (www.statistique.admin.ch → 03 – Travail, rémunération).

La part de bas salaires est demeurée constante

Le Conseil fédéral a approuvé, le 12 août, un rapport sur les branches à bas salaires. Ce dernier montre que le nombre d'emplois à bas salaires est demeuré pratiquement constant en Suisse ces dernières années. Il constate également qu'un haut niveau de couverture par des conventions collectives de travail n'implique pas automatiquement une faible part de bas salaires (www.seco.admin.ch).

La production diminuée dans le secteur secondaire

La production dans le secteur secondaire a reculé de 2,5 % au deuxième trimestre 2015 par rapport au même trimestre de l'année précédente. Les chiffres d'affaires ont diminué de 5,0 %. Les faibles valeurs du mois de juin dans l'industrie tirent les résultats trimestriels vers le bas. Ce sont là quelques résultats provisoires de l'Office fédéral de la statistique (OFS) (www.statistique.admin.ch → 03 – Travail, rémunération).

Marché du travail en août 2015

Selon les relevés du Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO), à fin août 2015, 136 983 personnes étaient inscrites au chômage auprès des offices régionaux de placement (ORP), soit 3 229 de plus que le mois précédent. Le taux de chômage a augmenté, passant de 3,1 % en juillet 2015 à 3,2 % pendant le mois sous revue. Le chômage a augmenté de 8 549 personnes (+6,7 %) par rapport au mois correspondant de l'année précédente (www.seco.admin.ch).

Finances des assurances sociales: comparaison entre 1987 et 2013

Les assurances sociales sont alimentées principalement par les cotisations des assurés et des employeurs. Si les uns et les autres participaient au financement à parts égales en 1987, la part des assurés dépassait nettement celle des employeurs en 2013. Jusqu'en 2000, la deuxième source de recettes a été le produit courant du capital. Depuis lors, il s'agit des contributions des pouvoirs publics. Pour la première fois, le compte global des assurances sociales (CGAS) est représenté, pour les deux années de référence, sous la forme de diagrammes de flux.



Salome Schüpbach

Office fédéral des assurances sociales



Stefan Müller

En 2013, les assurances sociales étaient au nombre de neuf: assurance-vieillesse et survivants (AVS), assurance-invalidité (AI), prestations complémentaires (PC), prévoyance professionnelle (PP), assurance-maladie (AMal), assurance-accidents (AA), régime des allocations pour perte de gain (APG), assurance-chômage (AC) et allocations familiales (AF). Elles n'existaient pas encore toutes en 1987 et certaines de leurs tâches ont changé au cours des 26 dernières années, ou ont été transférées de l'une à l'autre. Ainsi, l'allocation

de maternité a été intégrée en 2005 dans le régime des APG et la loi fédérale sur les allocations familiales (LAFam), qui prévoit des montants minimaux, est entrée en vigueur en 2009.

Recettes

Les recettes de l'ensemble des assurances sociales ont presque triplé de 1987 à 2013, passant de 59 à 170 milliards de francs. Les cotisations des assurés et des employeurs restent leur

source principale (72 % en 1987, plus de 75 % en 2013). Si, en 1987, assurés et employeurs contribuaient aux recettes à parts plus ou moins égales, la part des premiers a atteint 40 % en 2013, en raison de la hausse des primes d'assurance-maladie et d'une participation accrue à la prévoyance professionnelle, contre 35 % pour celle des seconds. Les plus importantes des autres composantes des recettes étaient les contributions des pouvoirs publics (graphiques G1 et G2, sous Etat) et le produit courant du capital. La part de ce dernier dans les recettes (1987: 15 %) est montée jusqu'à 19 % en 1992, se stabilisant à ce niveau jusqu'en 1999 (18 %) avant de redescendre à 10 % en 2013. Quant à la part des pouvoirs publics (TVA, subsides cantonaux à la réduction des primes, autres subventions cantonales et communales¹ et ressources générales de la Confédération²), elle est passée progressivement de 13 à 15 % sur l'ensemble de la période observée. Des recettes de la TVA sont affectées à l'AVS (depuis 1999) et à l'AI (2011-2017), et celles de l'impôt sur les maisons de jeu, à l'AVS (depuis 2000), contribuant ainsi à décharger les comptes de la Confédération et des cantons. La part de financement assurée par les ressources générales de la Confédération et des cantons est, depuis 1987, de 10 %.

1 Subventions des cantons et des communes aux PC, au Fonds de l'AC et aux AF dans l'agriculture.

2 Contributions de la Confédération à l'AVS, à l'AI, aux PC, au Fonds de l'AC et aux AF dans l'agriculture, et subsides fédéraux à la réduction des primes AMal.

Dépenses

Les prestations sociales, avec 86 %, étaient de loin, en 2013, le poste principal des dépenses des assurances sociales. De 1987 à la dernière année de référence, elles ont plus que triplé, passant de 38 à 128 milliards de francs. Les prestations sociales sont aussi diverses que les branches des assurances sociales. On peut les regrouper selon le risque ou selon la forme.

Selon le risque assuré, 52,6 % des prestations sociales servies en 2013 étaient des prestations en espèces pour le risque vieillesse (AVS, PP et PC à l'AVS; 1987: 52,6 %); 21,1 % des paiements en relation avec la santé (AA, AMal, AI et AVS; 1987: 18,5 %) et 9,3 %, des transferts liés à l'invalidité (AI, PC à l'AI, PP et AA; 1987: 8,5 %). Cette structuration des dépenses suit les directives de l'OCDE, assurant ainsi la comparabilité des données avec celles recueillies à l'étranger. On trouvera une répartition complète et détaillée des prestations sociales 2013 dans la Statistique des assurances sociales SAS 2015, qui paraîtra à l'hiver 2015/16.

Compte global des assurances sociales (CGAS) en 1987 et en 2013

Les graphiques **G1** et **G2** représentent les flux financiers de l'ensemble des assurances sociales.

Suivant la logique économique, les diagrammes de flux des graphiques **G1** et **G2** représentent les flux financiers entre les secteurs concernés: en 1987, le soutien apporté aux ménages par les neuf assurances sociales était de

38,4 milliards de francs; en 2013, il atteignait 127,9 milliards de francs. En 1987, les ménages et les entreprises ont contribué au financement à hauteur de 42,1 milliards de francs (72 %); en 2013, de 127,8 milliards (75 %). Les pouvoirs publics (Etat) ont assumé 7,4 milliards de francs en 1987 (13 %) et 24,6 milliards (15 %) en 2013 (TVA, impôt sur les maisons de jeu et réductions de primes inclus). La partie inférieure des graphiques illustre le lien entre les assurances sociales et les marchés financiers. Avec une proportion de 15 % (8,9 milliards de francs), le produit courant du capital constituait en 1987 la troisième source de financement en importance; en 2013, avec 16,6 milliards de francs, il ne représentait plus que 10 %. Il s'ensuit qu'en 2013, les ménages et les entreprises participaient dans une plus grande mesure au financement des assurances sociales que lors de la première année des comptes globaux. Dans le même temps, la part prise par le produit courant du capital a nettement diminué.

Les contributions des entreprises et des ménages, celles des pouvoirs publics et le produit courant du capital sont des flux du circuit économique. Ce n'est pas le cas en revanche des gains de valeur nets, qui reposent sur les variations de valeur sur les marchés financiers et reflètent l'estimation que les propriétaires de titres font, à un moment donné, de leur valeur future. Les variations de valeur annuelles qui résultent des variations quotidiennes ne peuvent être ni prévues ni influencées du point de vue économique. Leur pourcentage dans la valeur du capital des assurances sociales au 31 décembre (moyenne annuelle du capital) est passé de 1 % (1,2 milliard de francs) en 1987 à 4 % (33,6 milliards) en 2013. De grosses pertes de valeur ont été enregistrées en raison de l'éclatement de la bulle des valeurs technologiques en 2001/2002 (-76,5 milliards de francs) et



Les neuf assurances sociales sont administrées par des organes spécifiques: 78 caisses de compensation s'occupent de plusieurs assurances sociales (surtout AVS/AI/PC et APG), 1957 caisses de pension se consacrent à la PP et 60 caisses-maladie gèrent l'AMal; 29 autres assureurs, dont la Suva, appliquent l'assurance-accidents; 69 offices du travail, 127 offices régionaux de placement et 154 caisses de chômage s'occupent de l'AC. Enfin, 234 caisses de compensation pour allocations familiales versent des allocations. Cette énumération est simplifiée: la plupart des assurances sociales sont suivies en outre par des organes centraux d'exécution, de sécurité et de contrôle.

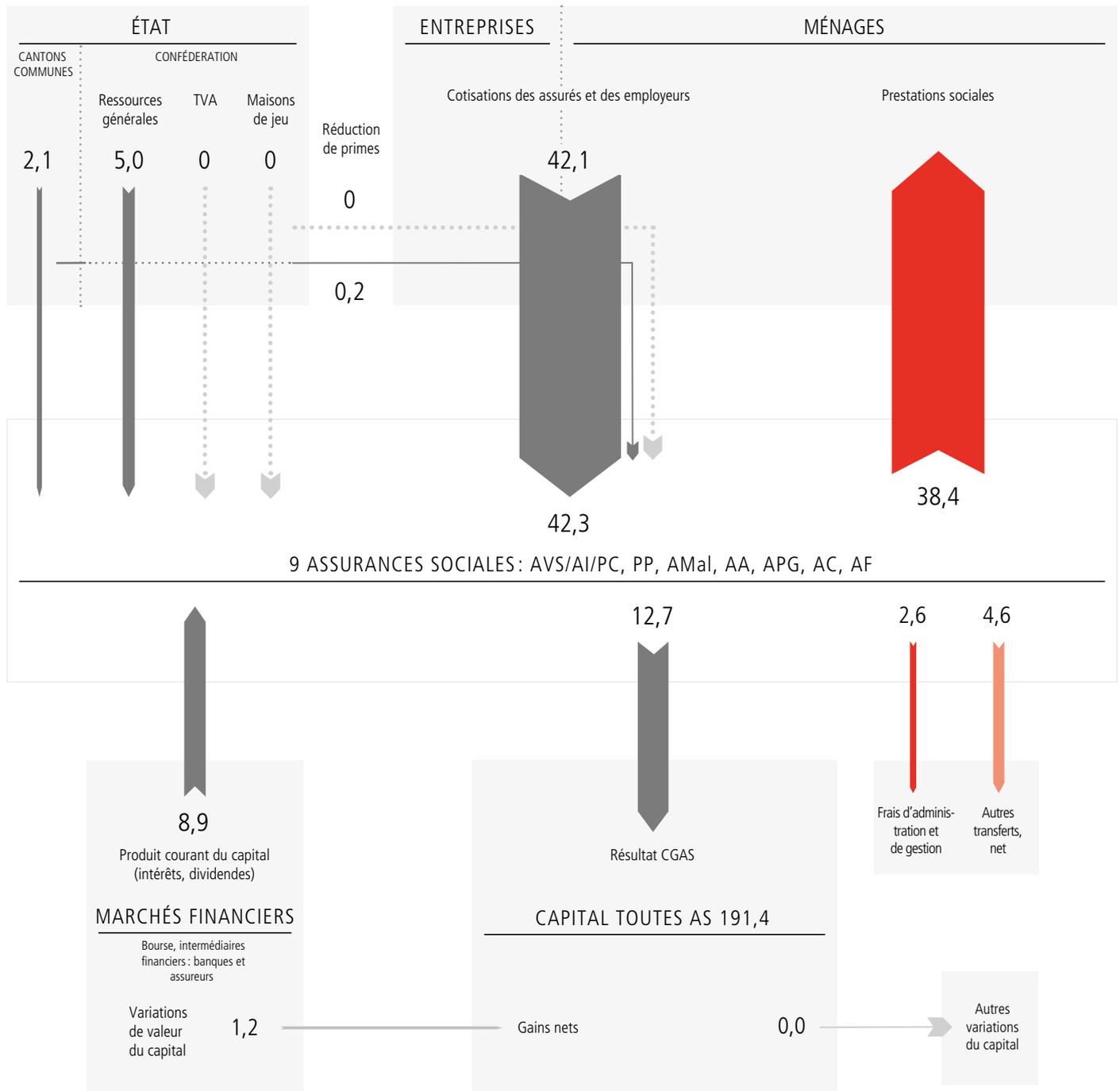
de la crise financière en 2008 (-102,0 milliards de francs). Des gains de valeur ont à nouveau été enregistrés en 2013, pour 33,6 milliards de francs. Depuis 2000, les gains de valeur se sont chiffrés à 252,1 milliards de francs, et les pertes, à 191,0 milliards. Au cours de quatorze dernières années, les gains ont donc dépassé les pertes de 61,0 milliards de francs.

Deux flux financiers, moins importants, des neuf comptes partiels doivent être pris en considération pour obtenir le résultat des comptes CGAS: les frais d'administration et de gestion, relevés de façon encore incomplète à ce jour, affichaient 2,6 milliards de francs en 1987 et 7,6 milliards en 2013. Le solde des autres transferts (4,6 milliards en 1987, 13,2 milliards en 2013) contient – pour des raisons techniques – les prestations de sortie de la PP et les paiements de la PP à d'autres assurances³. D'autres variations du capital (graphiques **G1**

3 Cf. Müller, Stefan et Salome Schüpbach, « Evolution financière de la prévoyance professionnelle de 1987 à 2012 », dans *Sécurité sociale CHSS* 5/2014, pp. 295 ss.

Compte global des assurances sociales CGAS 1987 (en milliards de francs)

G1



En 1987, le total des finances des assurances sociales était nettement moins élevé qu'aujourd'hui. Alors que la PP obligatoire n'en était qu'à sa troisième année d'existence, l'AVS, « mère de toutes les assurances sociales », avait déjà prouvé son efficacité et sa fiabilité après presque 40 ans. L'AC est devenue obligatoire en 1984, l'AMaI en 1996, l'assurance-maternité a été introduite en 2005 et la LAFam est entrée en vigueur en 2009.

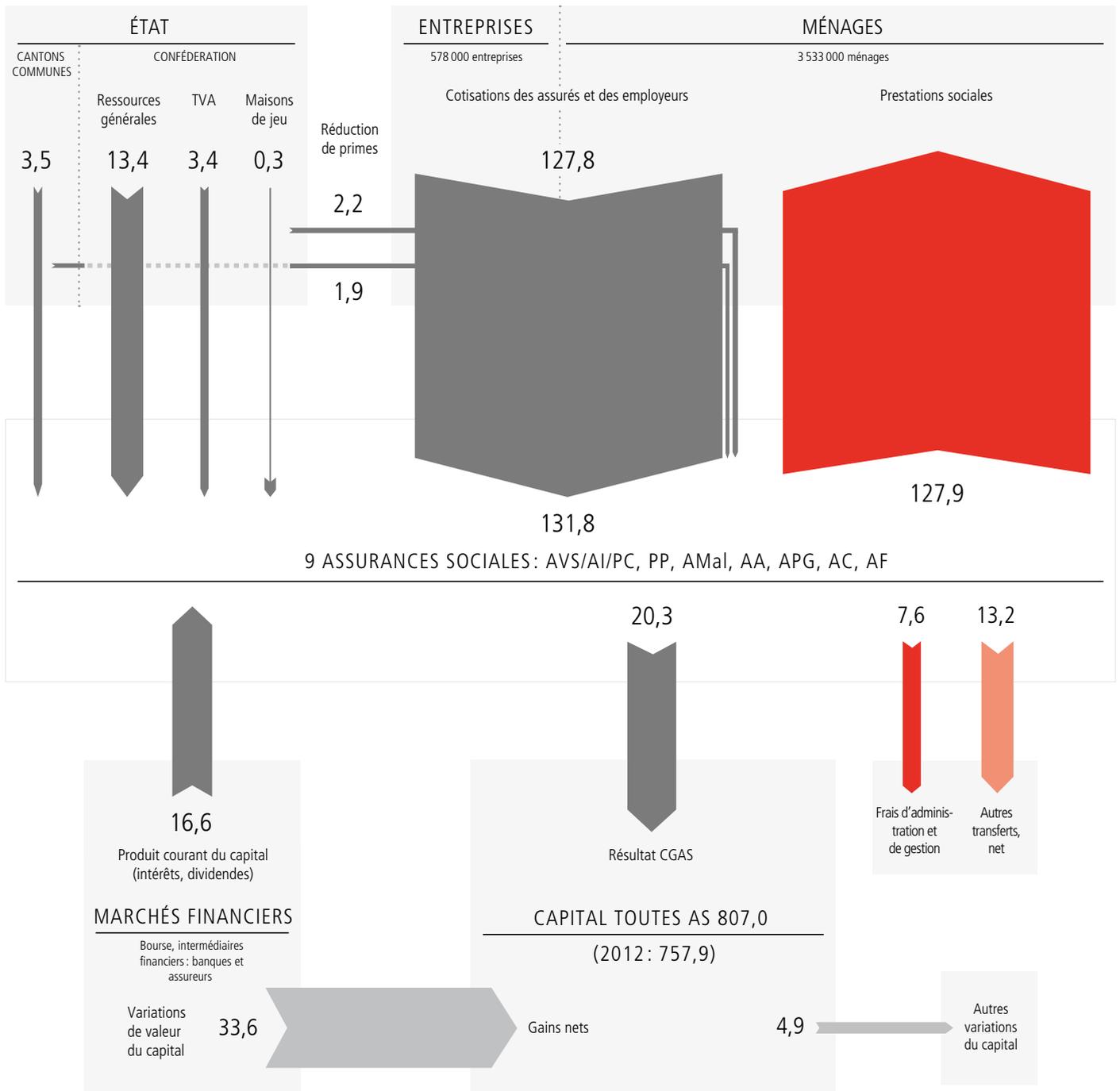
Une **comparaison directe entre 1987 et 2013 sous l'angle économique** doit tenir compte de la diversité des circonstances. C'est ce que font le taux de la charge sociale et le taux des prestations sociales, que l'OFAS publie depuis plus de 20 ans. Le taux des prestations sociales a augmenté de moitié de 1987 à 2013, passant de 13,3% à 20,1%, alors que les prestations sociales, en chiffres absolus, ont plus que triplé.

Les deux graphiques, publiés ici pour la première fois, sont à la même échelle.

Source : SAS 2015.

Compte global des assurances sociales CGAS 2013 (en milliards de francs)

G2



Prises dans leur ensemble, les assurances sociales représentent **la plus grande des institutions étatiques**. Leurs comptes agrégés dépassaient de loin en 2013, avec 169,5 milliards de francs de recettes et 149,2 milliards de francs de dépenses, ceux des finances fédérales (66,3 milliards de recettes et 63,9 milliards de dépenses).

Les assurances sociales étaient **financées** à plus de 75 % par les cotisations des assurés et des employeurs. Les contributions des pouvoirs publics (15 %) et le produit courant du capital (10 %) occupent une place bien plus modeste, mais ils revêtent pour chaque branche une grande importance. Les gains de valeur, pour leur part, constituent une « source de financement » très incertaine. En 2013, ce poste a atteint 33,6 milliards de francs, mais, pour d'autres années, il peut aussi afficher des valeurs négatives, comme en 2008 (102,0 milliards de pertes en raison de la crise financière) ou cette année (crise chinoise).

Les 127,9 milliards de francs de **prestations sociales** ont été fournis sous forme de revenu de substitution ou de remboursement de frais. Les trois « fournisseurs de prestations » les plus importants ont été l'AVS (39,8 milliards), la PP (33,2 milliards) et l'AMal (24,2 milliards).

Source: SAS 2015.

Compte global CGAS 1987 et 2013

T1

	1987	2013	Variation 1987-2013	Taux de variation annuel moyen 1987-2013
Recettes	58,6	169,5	189 %	4,2 %
dont cotisations des assurés et des employeurs	42,1	127,8	204 %	4,4 %
dont contributions des pouvoirs publics	7,4	24,6	232 %	4,7 %
dont produit courant du capital	8,9	16,6	88 %	2,5 %
Dépenses	45,9	149,2	225 %	4,6 %
dont prestations sociales	38,4	127,9	233 %	4,7 %
Résultat	12,7	20,3	60 %	1,8 %
Variation du capital	13,8	49,1	255 %	5,0 %
Résultat	12,7	20,3	60 %	1,8 %
Variations de valeur du capital, y c. lacune statistique	1,1	28,7	2488 %	13,3 %
Capital	191,4	807,0	322 %	5,7 %

Source: SVS 2015.

et **G2**) résultent de transferts, p.ex. des APG vers l'AI déficitaire (1998 et 2003), des gains et pertes enregistrés par l'AA, ainsi que de la lacune statis-

tique de l'estimation des finances de la PP par l'OFAS.

Depuis le début des comptes globaux, les recettes, avec un taux de

croissance annuel moyen de 4,2 %, ont évolué à un rythme moins soutenu que les dépenses (4,6 %). Il s'ensuit que la progression du résultat (1,8 %) a été relativement faible. On voit là aussi que la croissance du produit courant du capital a été inférieure à la moyenne, n'atteignant que 2,5 % en moyenne annuelle.

Le capital de l'ensemble des assurances sociales, en revanche, a crû nettement plus que la moyenne (5,7 %). Son niveau est toutefois influencé dans une mesure déterminante par les variations de valeur du capital, qui ne sont pas prévisibles et qui fluctuent d'année en année (gains ou pertes nets).

Le présent article se fonde sur la Statistique des assurances sociales SAS 2015 de l'OFAS, qui paraîtra à l'hiver 2015/16.

N^{os} de commande: SAS 318.122.15F, SVS 318.122.15D, gratuit

Le rapport annuel *Assurances sociales 2014: rapport annuel selon l'article 76 LPG* est basé sur les mêmes données. Il présente d'autres analyses et informations sur toutes les assurances sociales.

N^{os} de commande (10 francs par numéro):

Sozialversicherungen 2014 318.121.14D

Assurances sociales 2014 318.121.14F

Assicurazioni sociali 2014 318.121.14I

Statistique de poche 2015 – Les principales informations sur les assurances sociales et sur le compte global CGAS 2013 y sont résumées succinctement.

N^{os} de commande: Taschenstatistik 318.001.15D, Statistique de poche 318.001.15F, Pocket statistics 318.001.15ENG, gratuit

www.ofas.admin.ch → Documentation → Faits et chiffres → Statistiques

A commander auprès de l'OFCL, Diffusion publications, 3003 Berne, ou par courriel à zivil@bbl.admin.ch

Salome Schüpbach, collaboratrice scientifique, secteur Statistiques, division Mathématiques, analyses et statistiques, OFAS.
Mél: salome.schuepbach@bsv.admin.ch

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

Politique familiale: le Conseil fédéral fixe les prochaines étapes

La conciliation entre vie familiale et vie professionnelle est une des priorités de la politique familiale de la Confédération. Sur la base du rapport sur la politique de la famille approuvé en mai 2015 et de deux rapports sur la reconnaissance fiscale des frais générés par les enfants, le Conseil fédéral a mis en consultation le 18 septembre 2015 un projet de modification de la loi fédérale sur les aides financières à l'accueil extrafamilial pour enfants.



Giovanna Battagliero
Office fédéral des assurances sociales

Le 20 mars 2013, le conseiller national Manuel Tornare a déposé un postulat¹ intitulé «Politique de la famille» qui invitait le Conseil fédéral à présenter un rapport sur la question. A la suite du rejet par les cantons, lors de la votation populaire du 3 mars 2013, de l'article constitutionnel sur la famille, le Conseil fédéral devait présenter dans ce rapport ses objectifs en matière de politique familiale et exposer les options de la Confédération pour soutenir financièrement la création de

places d'accueil extrafamilial et promouvoir la création de places supplémentaires dans les institutions de la petite enfance. Le rapport², approuvé par le Conseil fédéral le 20 mai 2015, dresse un état des lieux de la situation des familles en Suisse, fournit un aperçu de la politique familiale, identifie les défis à relever et fait l'inventaire des possibilités d'action à la disposition de la Confédération dans le cadre de la répartition des compétences définie par la Constitution. Avec les deux rapports du Département fédéral des finances (DFF) sur la reconnaissance fiscale des frais générés par les enfants, ce rapport a servi de base pour élaborer un projet de loi visant à introduire de nouvelles aides financières limitées dans le temps pour développer l'accueil extrafamilial des enfants, rapport qui a été mis en consultation le 18 septembre 2015³.

Répartition des compétences et importance de la politique familiale

La politique familiale revêt une importance majeure dans le débat politique suisse. Elle affecte directement, d'une manière ou d'une autre, la quasi-totalité des personnes et elle alimente leur conception – souvent chargée d'émotion et d'idéologie – du rôle que doit jouer l'Etat vis-à-vis de la famille. La politique familiale relève en premier lieu des cantons et des communes, mais la Confédération peut soutenir les mesures destinées à protéger la famille en vertu de l'art. 116, al. 1, Cst. La plupart de ces mesures ont pour objectif d'alléger la charge financière des familles et de renforcer leur position. Il s'agit notamment de l'allocation pour perte de gain en cas de maternité, des montants minimaux pour les allocations familiales valables dans toute la Suisse, d'un traitement fiscal plus favorable aux familles et des réductions de primes dans l'assurance-maladie pour les enfants et les jeunes adultes. Depuis 2003, la Confédération dispose d'une base légale limitée dans le temps, pour soutenir la création de places d'accueil extrafamilial supplémentaires (programme d'impulsion) en vue d'améliorer la conciliation entre famille et profession ou formation.

Nouvelles formes de vie familiale

Ces dernières décennies, les modes de vie familiale se sont profondément transformés. Tant les femmes que les hommes sont toujours plus âgés au moment de fonder une famille. La prolongation des formations et le début plus tardif de la vie professionnelle

1 www.parlament.ch → Base de données des objets parlementaires Curia Vista → objet numéro 13.3135

2 www.ofas.admin.ch → Thèmes → Familles/allocations familiales → Politique familiale: vue d'ensemble → Rapport Politique familiale. Etat des lieux et possibilités d'action de la Confédération (PDF)

3 www.admin.ch → Droit fédéral → Procédures de consultation → Procédures de consultation en cours → Département fédéral de l'intérieur

sont les principaux facteurs qui expliquent cette évolution. En outre, le nombre moyen d'enfants par femme a fortement baissé. Le faible taux de natalité s'explique notamment par le changement de valeur accordée à la famille et aux enfants, la constitution plus tardive de la famille, la difficulté de concilier famille et travail, ainsi que par les coûts directs et indirects liés aux enfants. Qui plus est, le mariage est de moins en moins conçu comme une communauté de vie indissociable, avec une répartition traditionnelle des tâches entre l'homme et la femme. Outre la famille classique (couple marié avec enfants), de nouvelles formes de communautés sont apparues, comme les couples en union libre avec enfants. Le changement de la façon de concevoir le mariage se traduit aussi dans l'augmentation du nombre de divorces et de naissances hors mariage. L'essor de l'activité professionnelle des femmes, leur indépendance économique accrue, et la libéralisation du droit du divorce comptent également parmi les facteurs qui ont fait grimper le taux de divorces. Ce phénomène engendre une hausse du nombre de familles monoparentales et recomposées. La participation accrue des mères au marché du travail est la principale raison qui explique pourquoi les questions d'accueil extrafamilial et de conciliation entre vie familiale et vie professionnelle ont pris une telle importance.

Etat des lieux de la politique familiale et défis à relever

La coexistence des mutations profondes des formes de vie familiale et des fortes attentes de la société envers la famille engendre de nouveaux défis pour la politique familiale. Cette dernière doit établir les conditions générales qui permettent aux familles d'accomplir les tâches que la société leur confie: sécurité économique, éducation et formation des enfants, soutien mutuel, soin et assistance, ainsi que la création et le maintien des

relations intergénérationnelles. Vu la multitude des facteurs qui influent sur la politique familiale, il est évident qu'elle revêt un caractère transversal par excellence. Ce caractère transversal et le fait que la responsabilité de la politique familiale incombe avant tout aux cantons et aux communes limitent les possibilités d'action de la Confédération. Le rapport sur la politique familiale relève quatre domaines d'action:

1. Sécurité matérielle des familles et lutte contre la pauvreté des familles

Les coûts générés par les enfants ont une influence marquée sur la situation économique des familles. Ils exposent les familles à faible revenu (notamment familles monoparentales et familles nombreuses) à un risque accru de pauvreté et grèvent considérablement le budget de nombreuses familles de la classe moyenne.

2. Amélioration de la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle

En comparaison internationale, les coûts de l'accueil extrafamilial des enfants par des tiers sont très élevés en Suisse. Il n'est pas toujours rentable pour un couple d'avoir un deuxième salaire, puisqu'une fois déduits les frais de garde des enfants et les impôts, il ne reste souvent plus grand-chose du revenu supplémentaire (effet pervers). En outre, l'offre d'accueil ne répond pas toujours aux besoins des parents, notamment dans le domaine parascolaire.

3. Adaptation du droit de la famille et du droit des successions aux modes de vie réels

Le droit de la famille est en permanence révisé pour l'adapter aux modes de vie réels. La question se pose aujourd'hui de savoir si le droit de la famille et le droit des successions ne devraient pas être entièrement modernisés.

4. Soutien aux familles

Les offres proposées par les cantons, les communes ou des privés (conseil parental, formation des parents ou consultation conjugale ou

de couple) sont nombreuses, très demandées, et doit constamment être adaptées aux besoins des familles.

Possibilités d'action de la Confédération

Sur la base de l'état des lieux, le rapport relève et expose plusieurs possibilités d'action pour la Confédération. De nombreuses mesures sont déjà en cours d'examen ou de réalisation. Par exemple, le Parlement a décidé à l'automne 2014 de prolonger de quatre ans le programme d'impulsion à la création de places d'accueil pour les enfants. La nouvelle réglementation de l'autorité parentale est entrée en vigueur à l'été 2014, la révision du droit en matière d'entretien de l'enfant a été approuvée lors de la session de printemps 2015 et le partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce⁴ ainsi que le droit de l'adoption sont en cours de révision. Dans le domaine de l'assistance aux proches, le Conseil fédéral a adopté un plan d'action et présenté au Parlement un rapport concernant la question du congé de paternité⁵. Les prochaines étapes consistent à envisager, dans le cadre de l'initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié, des mesures ayant trait à l'imposition des couples mariés et au régime fiscal applicable aux frais de garde par des tiers. Enfin, la nécessité d'adapter le système des allocations familiales (mesures visant à combler les lacunes du système) et le potentiel de réduction des coûts de l'accueil extrafamilial des enfants font partie des projets actuellement à l'étude⁶.

4 Cf. Grob, Franziska, « Message concernant le nouveau dispositif de partage de la prévoyance en cas de divorce », dans *Sécurité sociale CHSS* 4/2013, pp. 222-225.

5 www.ofas.admin.ch → Thèmes → Famille/allocations familiales → Politique familiale: autres thèmes → *Rapport Congé de paternité et congé parental. Etat des lieux et présentation de divers modèles* (PDF)

6 Cf. Stern, Susanne et Felfe, Christina, « Coûts et financement des places de crèche en comparaison internationale », dans le présent numéro de *Sécurité sociale CHSS*.

Sans formuler de recommandations, le Conseil fédéral esquisse dans les domaines d'actions « Amélioration de la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle » et « Sécurité matérielle des familles » trois nouvelles possibilités d'action pour développer la politique familiale au niveau fédéral: la création d'une nouvelle base légale pour soutenir l'accueil extrafamilial des enfants, l'instauration d'un droit à une réduction du taux d'occupation à la naissance d'un enfant et l'introduction d'allocations pour enfant sous condition de ressources.

Décisions du Conseil fédéral du 20 mai 2015 sur la politique familiale

Outre le rapport sur la politique familiale, le Conseil fédéral a adopté, lors de sa séance du 20 mai 2015, deux rapports du Département fédéral des finances (DFF) portant sur le droit fiscal, publiés en réponse à un postulat⁷ de la Commission de l'économie et des redevances du Conseil national: l'étude de faisabilité « Passage du principe de l'imposition selon la capacité économique subjective au principe de l'imposition selon la capacité économique objective en ce qui concerne les frais liés aux enfants » et le rapport complémentaire « Système actuel d'allocations familiales en lien avec des crédits d'impôt ». Les deux rapports ont examiné s'il était pertinent, en droit fiscal, de supprimer les déductions fiscales pour enfants et de les remplacer par d'autres mesures favorables aux familles. La possibilité d'introduire une allocation défiscalisée pour enfant ou des crédits d'impôt a notamment été envisagée. Les

trois rapports ont donné au Conseil fédéral une image détaillée des défis de la politique familiale au niveau fédéral et lui ont permis de déterminer l'orientation future de la politique de la Confédération dans ce domaine.

Soutien accru à l'accueil extrafamilial des enfants

A l'occasion d'une autre séance, le Conseil fédéral a décidé de renoncer à l'introduction d'allocations familiales sous condition de ressources et à l'inscription d'un droit à une réduction du taux d'occupation après la naissance d'un enfant. Il n'a pas non plus estimé opportun de modifier le système de reconnaissance fiscale des frais générés par les enfants. En revanche, en accord avec les objectifs de l'initiative contre la pénurie de personnel qualifié, il a décidé d'utiliser ses compétences, limitées dans ce domaine, pour continuer d'encourager de manière ciblée les mesures permettant de concilier vie de famille et vie professionnelle. De fait, malgré le succès des incitations financières, qui ont permis de créer près de 48 000 nouvelles places d'accueil au cours des douze dernières années, deux problèmes subsistent: premièrement, le coût élevé de la prise en charge des enfants par des tiers, qui tend à dissuader les parents d'augmenter leur taux d'occupation; deuxièmement, l'adaptation insuffisante des offres d'accueil aux besoins spécifiques des parents exerçant une activité lucrative.

Pour compléter les incitations financières existantes dans le but d'encourager davantage le développement de l'accueil extrafamilial des enfants et de combler au mieux les lacunes repérées dans ce domaine, le Conseil fédéral entend inscrire dans la loi deux nouveaux types d'aides financières. D'une part, la Confédération est prête à soutenir financièrement les efforts déployés par les cantons et les communes pour développer les structures d'accueil extrafamilial des enfants⁸. Limitée à une durée de

trois ans et fortement dégressive d'année en année, la contribution de la Confédération couvrira une partie des investissements totaux des cantons et des communes. Cette aide sera réservée aux cantons, qui seront les seuls à pouvoir en bénéficier. D'autre part, la Confédération souhaite participer de manière ciblée au financement de projets mis en place par les pouvoirs publics ou par des privés et visant à mieux adapter les offres d'accueil aux besoins réels des parents. Cette mesure concerne principalement les offres parascolaires, où les horaires de prise en charge sont souvent mal adaptés aux horaires de travail des parents et où la coordination entre l'école et les structures d'accueil est souvent insuffisante. Les nouvelles aides financières seront limitées à cinq ans et se monteront au plus à 100 millions de francs. La procédure de consultation a lieu du 18 septembre 2015 au 22 janvier 2016. Après en avoir examiné les résultats, le Conseil fédéral adoptera le message à l'été 2016. En fonction du déroulement des débats parlementaires, la modification de loi entrera en vigueur au deuxième semestre 2017 ou au début 2018.

Informations complémentaires

www.ofas.admin.ch → Thèmes → Famille/allocations familiales → Politique familiale: autres thèmes → Conciliation famille et travail

7 Postulat Commission de l'économie et des redevances du Conseil national: www.parlement.ch → Base de données des objets parlementaires Curia Vista → objet numéro 14.3292

8 Pour que la Confédération accorde des aides financières supplémentaires, il faut que le montant total des subventions cantonales et communales dans le canton considéré augmente.

Giovanna Battagliero, avocate, co-suppléante du responsable du secteur Questions familiales, domaine Famille, générations et société, OFAS.
Mél: giovanna.battagliero@bsv.admin.ch

Coûts et financement des places de crèche en comparaison internationale

Les crèches coûtent-elles plus cher en Suisse qu'à l'étranger? Pour répondre à cette question, une étude a analysé le coût complet et le système de financement des crèches ainsi que la charge financière des frais de garde pour les parents dans différentes régions de Suisse et les a comparés aux coûts des crèches et aux modalités de financement dans d'autres régions en Allemagne, en France et en Autriche.



Susanne Stern
Infras



Christina Felfe
Université de Saint-Gall

Sur mandat de l'Office fédéral des assurances sociales, Infras et l'Université de Saint-Gall ont comparé le coût complet et le système de financement des crèches en se basant sur les données existantes sur une sélection de régions en Suisse et dans les pays voisins. L'étude¹ a servi de base à la rédaction d'un rapport, rédigé en réponse à un postulat² de Christine Bulliard-Marbach. Dans ce postulat, la conseillère nationale demandait au Conseil fédéral de présenter les facteurs qui expliquent que la charge financière des places de crèche sur le revenu du ménage soit plus élevée en Suisse qu'à l'étranger et de proposer des solutions pour faire baisser ces coûts³.

Objet de l'étude, données et méthodologie

En Suisse, les crèches sont, avec les familles de jour, la forme la plus importante d'accueil extrafamilial pour enfants d'âge préscolaire. Elles accueillent principalement des enfants de l'âge de 3 mois jusqu'au début de l'école enfantine obligatoire ou de la scolarité obligatoire (1-2 HarMoS), soit jusqu'à l'âge de 4 ou 5 ans. Dans les autres pays étudiés (Allemagne, Autriche et France), l'accueil des enfants d'âge préscolaire se déroule en deux temps: les crèches accueillent principalement des enfants de moins de 3 ans, tandis que l'école enfantine

ou maternelle – qui fait également partie du domaine préscolaire et n'est pas obligatoire dans les autres pays étudiés – accueille des enfants âgés de 3 à 5 ans. L'étude se concentre sur les crèches, même si la différence de structure d'âge des enfants concernés doit être prise en considération.

Un des principaux défis auxquels les chercheurs ont été confrontés est le caractère fortement hétérogène et souvent incomplet des données sur les différents aspects étudiés: coût complet, système tarifaire et de financement et charge financière pour les parents. A l'exception de la France, aucun des pays étudiés ne dispose de données nationales complètes sur tous les éléments soumis à la comparaison. En Suisse, la structure fédérale et la répartition des compétences dans ce domaine font que ces données sont uniquement disponibles auprès des cantons ou des communes. En Allemagne et en Autriche aussi, des différences importantes existent entre les Bundesländer et entre les communes en ce qui concerne le financement et les tarifs des crèches. Etant donné que plusieurs aspects de l'étude ne sont pas couverts par des statistiques ou des études à l'échelle nationale, la comparaison se base principalement sur les

1 *Op. cit.* Stern et al.

2 www.parlament.ch → Base de données des objets parlementaires Curia Vista → Numéro d'objet 13.3259 *Baisser les tarifs des crèches et dynamiser le secteur*.

3 Remarque: Les résultats tirés de l'étude présentée ici ont également servi de base à la rédaction d'un autre rapport du Conseil fédéral, qui présente les prochaines étapes de la politique familiale au niveau fédéral. Cf. Battagliero, Giovanna, « Politique familiale: le Conseil fédéral fixe les prochaines étapes », dans le présent numéro de *Sécurité sociale CHSS*.

résultats d'études de cas régionales. Pour chacun des pays considérés, deux unités territoriales ont été retenues, notamment celles pour lesquelles les données étaient les plus complètes et les plus fiables. Le choix s'est porté, pour la Suisse, sur les cantons de Vaud et de Zurich, ainsi que sur une ville et une commune rurale dans chacun de ces deux cantons, pour l'Autriche sur les Bundesländer de Salzbourg et du Tyrol, pour l'Allemagne sur les villes de Francfort-sur-le-Main et de Dresde et pour la France sur la ville de Lyon et la campagne environnante. Etant donné les choix ponctuels effectués et la forte hétérogénéité constatée entre les cas étudiés, la généralisation des résultats à l'échelle des pays concernés n'est possible que de façon limitée.

Un autre problème vient du fait que les données disponibles ne datent pas toutes de la même année. Les données sur le coût complet des places de crèche sont les plus anciennes et remontent généralement aux années 2006 à 2008. Pour qu'elles soient comparables, ces données ont toutes été corrigées de l'inflation et de l'évolution du pouvoir d'achat pour la même année (2011). Les données concernant le financement et les tarifs sont, en revanche, disponibles pour 2013, voire 2014 dans certains cas. Ce sont chaque fois les données les plus récentes qui ont été utilisées pour l'étude en question.

Résultats

Il ressort de la comparaison que le coût complet d'une place de crèche en Suisse se situe, en parité de pouvoir d'achat, dans le même ordre de grandeur que dans les autres régions

étudiées. Le montant à la charge des parents est par contre beaucoup plus élevé en Suisse que dans les autres pays. Cette charge est particulièrement importante dans les communes zurichoises étudiées. Elle est également plus élevée dans le canton de Vaud qu'à l'étranger, même si la participation des pouvoirs publics et des employeurs y est plus conséquente.

Le coût complet des places de crèche dans les cantons de Vaud et de Zurich se situe dans le même ordre de grandeur que dans les régions étrangères étudiées.

L'analyse arrive à la conclusion que le coût complet des places de crèche en Suisse se situe, en parité de pouvoir d'achat, dans le même ordre de grandeur que dans les régions étudiées des pays voisins (cf. graphique G1). Corrigé de l'inflation et rapporté aux prix de 2011, le coût complet d'une place de crèche s'élève en moyenne à 111 francs par jour dans le canton de Vaud et à 112 francs par jour dans le canton de Zurich, soit des montants légèrement supérieurs à la moyenne des huit régions étudiées (104 francs). Dans les villes de Francfort et de Lyon – pour lesquelles des données très fiables et détaillées sont disponibles –, le coût complet atteint 136 francs et les places de crèche y sont donc nettement plus chères, en parité de pouvoir d'achat et compte tenu de l'inflation⁴, que celles examinées en Suisse. C'est à Dresde, au Tyrol et dans la campagne lyonnaise que le coût complet des places de crèche est le plus bas, avec des moyennes entre 63 et 100 francs. Le niveau plus faible des salaires et des prix dans ces régions joue certainement un rôle ici.

Dans les cantons de Vaud et de Zurich comme dans les pays voisins, les charges de personnel représentent de loin la composante la plus importante du coût complet (entre 72 et 75 %). Les différences de coûts sont donc

principalement imputables à des différences dans les coûts de main-d'œuvre et leurs déterminants. Le fait que le coût complet d'une place de crèche en Suisse soit légèrement supérieur à la moyenne s'explique principalement par le niveau des salaires. Même en parité de pouvoir d'achat, ce dernier est en effet nettement plus élevé qu'à l'étranger. Les horaires d'ouverture plus étendus expliquent aussi les différences de coûts.

La participation des pouvoirs publics au financement des crèches est beaucoup plus importante à l'étranger qu'en Suisse.

La participation des différents acteurs au financement des crèches varie fortement d'une région à l'autre (cf. graphique G2). Dans les régions étrangères étudiées, les pouvoirs publics – et en France les assurances sociales (Caisse nationale des allocations familiales, CNAF) – participent bien davantage au financement des crèches qu'en Suisse, où la part à la charge des parents est nettement plus élevée: alors que cette part s'élève à près de deux tiers des coûts dans les communes zurichoises étudiées et en moyenne à 38 % dans le canton de Vaud, elle ne représente que 25 % au maximum dans les régions étrangères considérées.

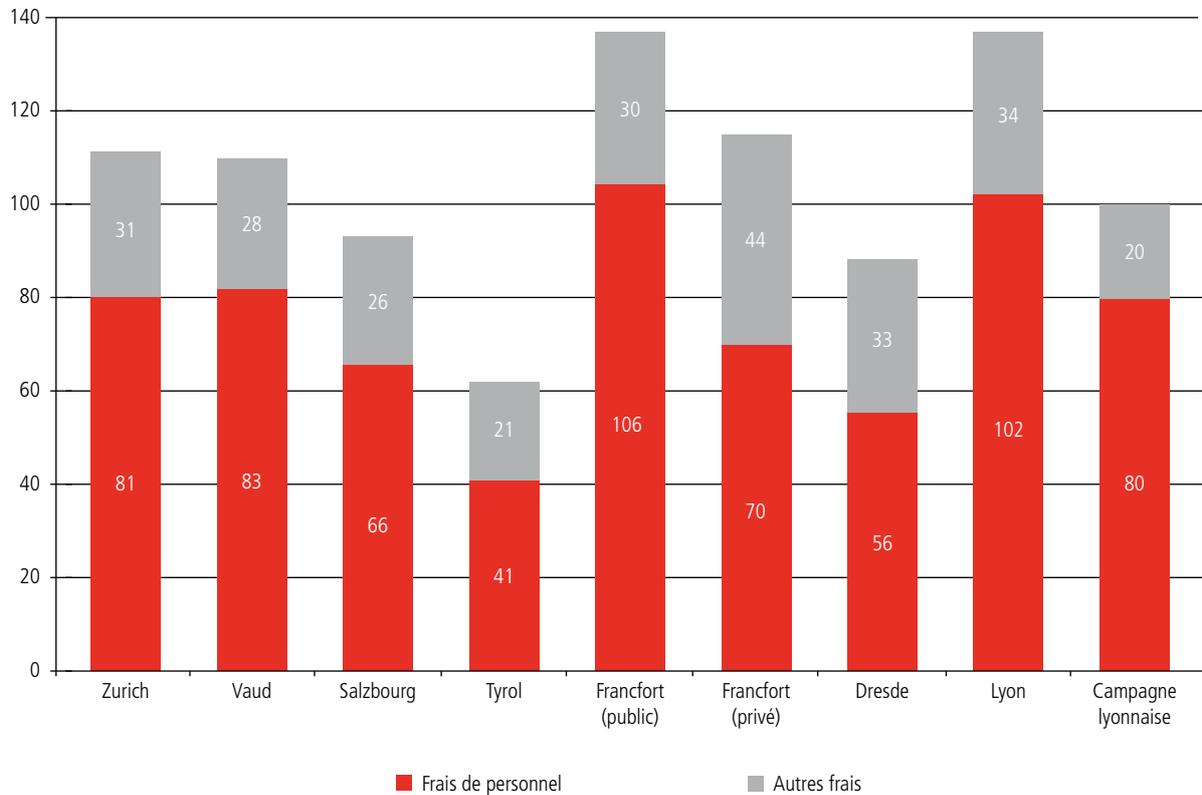
Les employeurs ne jouent un rôle dans le financement des crèches qu'en France et dans le canton de Vaud. En France, la participation des employeurs aux coûts des crèches est à la fois directe et indirecte, par le biais des importantes cotisations qu'ils versent à la CNAF. L'étude n'a pas permis de déterminer si, dans les autres pays, les employeurs participent aussi de façon indirecte au financement des crèches, par exemple en remboursant aux parents une partie de leurs dépenses de prise en charge. Il n'existe pas, à notre connaissance, de données représentatives à ce sujet.

4 Les données ont d'abord été corrigées de l'inflation pour 2011 à l'aide d'un facteur de renchérissement. Elles ont ensuite été converties en francs suisses sur la base d'un taux de change (effectif) en parité de pouvoir d'achat selon la statistique de l'OCDE. Le taux de change en parité de pouvoir d'achat entre la France et la Suisse était par exemple de 1 fr. 87 pour 1 euro en 2011, ce qui signifie que pour chaque euro payé en France pour une place de crèche, on aurait dépensé en Suisse 1 fr. 87.

Coût complet d'une place de crèche par jour, en francs

G1

(aux prix de 2011; corrigé du pouvoir d'achat, du taux de change et de l'inflation)



Source: *Op. cit.* Stern et al.

Contrairement à la Suisse, toutes les places de crèche sont en général subventionnées dans les régions étrangères considérées et le tarif maximal facturé aux parents est nettement inférieur au coût complet.

La proportion de places subventionnées est un autre aspect pour lequel des différences notables sont à signaler. Alors que toutes les places de crèche sont en principe subventionnées dans les régions étrangères étudiées, ce n'est que partiellement le cas en Suisse, où la situation est très différente dans les

deux cantons étudiés: la part des places de crèche bénéficiant d'une subvention publique est de 40 % seulement en ville de Zurich et de 78 % à Fehraltorf, tandis que toutes les structures d'accueil affiliées à un réseau bénéficient dans le canton de Vaud d'une participation des pouvoirs publics.

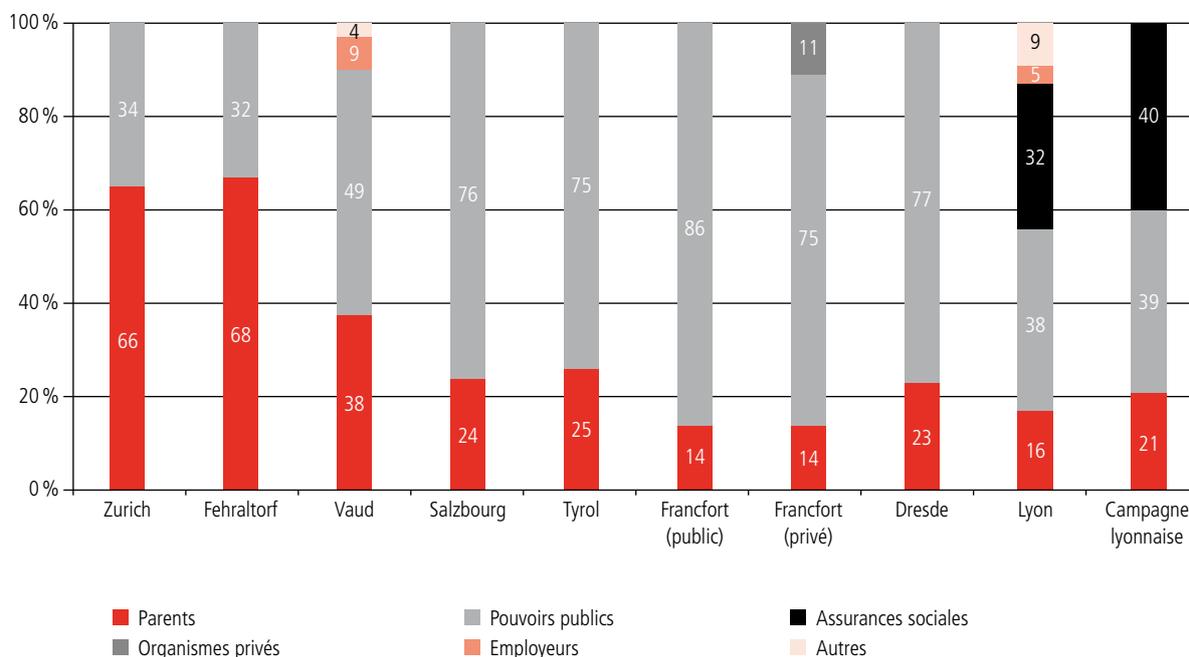
Une autre comparaison intéressante est le tarif maximal demandé aux parents dans les crèches subventionnées. Dans les communes suisses, le tarif maximal correspond plus ou moins au coût complet. Dans les régions étrangères étudiées, ce tarif est fixé à un niveau nettement inférieur au coût complet, puisque les parents ne couvrent au plus que 20 à 40 % de ce coût.

La charge financière des dépenses de prise en charge pour les parents est deux à trois fois plus élevée en Suisse que dans les régions étrangères étudiées.

La charge financière élevée pour les parents en Suisse se reflète également dans la part des dépenses de prise en charge dans le revenu brut du ménage. A Fehraltorf, un couple marié qui place ses deux enfants d'âge préscolaire à la crèche trois jours et demi par semaine et dont le revenu brut correspond à la moyenne nationale consacre 23 % de son revenu

Répartition des coûts entre les acteurs

G2



Explications : A Francfort, on fait la distinction entre les crèches exploitées par un organisme d'utilité publique et celles exploitées par une entreprise. A Lyon et dans la campagne environnante, les contributions des assurances sociales sont financées en majeure partie par les cotisations sociales effectives versées par les employeurs et les employés à la CNAF, 73 % étant à la charge des employeurs. Dans le canton de Vaud, la catégorie « Autres » comprend notamment les contributions de la Loterie Romande.

Source : *Op. cit.* Stern et al.

à la garde de ses enfants (dépenses brutes). Même en tenant compte des économies d'impôt réalisées grâce à la déduction pour frais de garde des enfants par des tiers prévue dans le droit fiscal cantonal et pour l'impôt fédéral direct, la part du revenu du ménage consacrée aux dépenses de prise en charge (dépenses nettes) reste de 21 %. Parmi les quatre communes suisses étudiées, c'est à Lausanne que la charge financière est la moins élevée : pour un ménage du même type et disposant du même niveau de revenu brut, la part des dépenses de prise en charge se situe respectivement à 16 % (dépenses brutes) et 13 % (dépenses nettes). La charge financière est sensiblement plus faible dans les régions étrangères étudiées : la part des dépenses de prise en charge nettes dans le revenu brut est comprise entre 3 et 6 % seulement.

La différence est encore plus marquée dans le cas d'un ménage mo-

noparental qui place ses enfants à la crèche cinq jours par semaine : à Fehraltorf, un tel ménage consacre environ un tiers de son revenu brut à la prise en charge de ses enfants (dépenses nettes), tandis que cette charge financière n'est comprise qu'entre 6 et 11 % dans les autres régions étudiées.

Conclusions

Le potentiel d'économies le plus important pour les crèches se situe dans les frais de personnel. De telles économies pourraient néanmoins avoir des conséquences négatives sur la qualité de la prise en charge et sur les possibilités de concilier vie familiale et vie professionnelle.

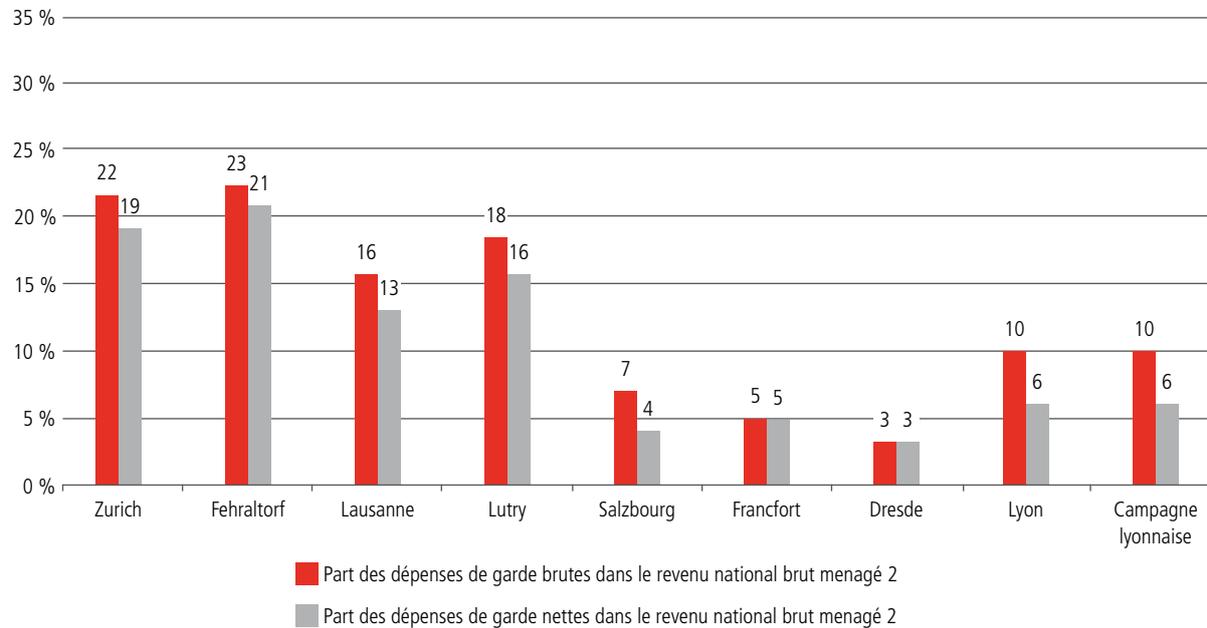
La comparaison, qui a montré que le coût complet des places de crèche en Suisse se situe, en parité de pouvoir d'achat, dans le même ordre de grandeur que dans les régions étudiées des pays voisins, ne permet pas d'identifier des possibilités manifestes d'économies. Cela ne signifie cependant pas que toute possibilité d'optimisation soit a priori exclue. Les résultats de la comparaison internationale permettent d'identifier des possibilités d'économies dans deux domaines principaux :

- **Horaires d'ouverture :** dans les cantons de Vaud et de Zurich, les crèches proposent des horaires d'ouverture nettement plus étendus que les crèches étudiées dans les pays voisins. Cette différence est toutefois justifiée si l'on tient compte du fait que la durée hebdomadaire du travail est aussi plus longue en Suisse. Des horaires d'ouverture réduits offriraient aux

Rapport entre les frais de garde et le revenu national brut moyen

G3

(couple marié, travaillant à 167 %, avec deux enfants d'âge préscolaire qui vont à la crèche 3,5 jours par semaine)



Source: *Op. cit.* Stern et al.

parents moins de souplesse pour décider de l'heure à laquelle ils amènent et viennent rechercher leurs enfants et compliqueraient la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle.

- **Salaires:** une autre possibilité d'agir sur les frais de personnel consiste à réduire les salaires, très élevés en comparaison internationale, du personnel des crèches. Cependant, selon la statistique des coûts de la main-d'œuvre de l'Office fédéral de la statistique, les coûts de la main-d'œuvre dans le secteur de la santé et des activités sociales ne représentent que 90 % des coûts moyens de la main-d'œuvre en Suisse. Cela signifie que les salaires du personnel des crèches en Suisse sont plutôt inférieurs à la moyenne des autres branches et professions. Une baisse des salaires pourrait donc entraîner une pénurie de main-d'œuvre qualifiée, déjà perceptible dans certaines

villes, et conduire à une réduction indésirable de l'offre de places de crèche en Suisse.

Une autre raison susceptible d'expliquer le coût légèrement supérieur d'une place de crèche en Suisse est la pratique plus répandue des «places partagées», qui permet de n'utiliser une place de crèche que certains jours de la semaine. Cette pratique implique de la part des crèches une charge administrative et une coordination accrues pour assurer une occupation suffisante des places, ce qui se traduit par une augmentation des coûts. Etant donné la proportion actuelle de femmes qui travaillent à temps partiel en Suisse, la pratique des places partagées semble toutefois répondre à un besoin et il ne faudrait pas la sacrifier dans le but de réduire les coûts.

Il serait aussi possible de réaliser des économies en adaptant le taux

d'encadrement ou la qualification du personnel. Le taux d'encadrement – c'est-à-dire le nombre d'enfants par éducateur – et la proportion de personnel qualifié sont cependant des déterminants essentiels de la qualité de la prise en charge. Ils influencent, par exemple, les possibilités pour le personnel d'identifier et de prendre en compte les besoins individuels des enfants, mais aussi le temps dont il dispose pour s'occuper de chaque enfant en particulier. En d'autres termes, toute économie dans ce domaine aurait des conséquences sur les possibilités de répondre aux besoins individuels des enfants.

En résumé, il apparaît qu'aucune économie ne peut être réalisée sur ces facteurs de coûts sans compromettre soit les moyens de concilier vie familiale et vie professionnelle, soit le bien de l'enfant. Or les atteintes au bien de l'enfant peuvent avoir des répercussions négatives sur ses chances

à long terme à l'école et dans la vie professionnelle. Pour cette raison, les éventuels ajustements apportés à ces différents aspects doivent être mûrement analysés et réfléchis.

Une action est nécessaire en ce qui concerne la charge financière pesant sur les parents.

Un des enseignements de l'étude est l'existence d'une grande disparité entre les régions étudiées en Suisse et dans les pays voisins en ce qui concerne la répartition des coûts et la charge financière pesant sur les parents. D'une part, la charge comparativement très élevée que représentent en Suisse les frais de garde n'incite pas à exercer une activité lucrative et a même parfois un effet dissuasif. En conséquence, dans de nombreuses familles, l'un des parents – généralement la mère – renonce entièrement à une telle activité ou réduit son taux d'occupation. D'autre part, le nombre limité de places subventionnées restreint l'accès aux crèches des familles ne disposant que de faibles revenus, qui sont souvent des familles allophones et culturellement défavorisées. Or, les enfants de ces familles sont précisément ceux pour lesquels la fréquentation de la crèche serait im-

portante, car elle aurait une influence positive sur leurs performances scolaires.

Cela soulève la question de savoir comment la charge financière pesant sur les familles peut être allégée en Suisse. Les résultats de l'analyse indiquent qu'il faudrait augmenter la participation des pouvoirs publics. En fin de compte, une telle décision est une question de volonté politique. Plusieurs études montrent que le rapport coûts-avantage des investissements dans la prise en charge des enfants est positif. Ces investissements se traduisent notamment pour les collectivités publiques concernées par une baisse des coûts de l'aide sociale et par des recettes fiscales supplémentaires.

L'implication systématique des employeurs dans le financement des crèches, qui est d'usage surtout en Suisse romande et notamment dans les cantons de Vaud, de Neuchâtel et de Fribourg, n'est courante qu'en France parmi les pays étudiés, que la participation soit directe ou indirecte. Dans les régions où elle existe, la participation financière des employeurs est considérée comme un bon instrument pour réduire la charge pesant sur les parents, d'autant plus que les employeurs bénéficient eux aussi directement de l'existence d'une offre étoffée et abordable de places de crèche. Une telle offre permet à leur personnel de mieux concilier vie fa-

miliaire et vie professionnelle, et à eux-mêmes de faire des économies sur les coûts de remplacement, de rotation et de réinsertion de la main-d'œuvre.

Rapport de recherche

Stern, Susanne; Schultheiss, Andrea; Fliedner, Juliane; Iten, Rolf et Felfe, Christina, *Analyse des coûts complets et du financement des places de crèche en Allemagne, en France et en Autriche, en comparaison avec la Suisse*. Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 3/15: www.ofas.admin.ch → Pratique → Recherche → Rapports de recherche

Susanne Stern, diplômée en géographie sociale, cheffe de secteur, INFRAS AG.
Mél: susanne.stern@infras.ch

Christina Felfe, professeure-assistante à l'Université de Saint-Gall.
Mél: christina.felfe@unisg.ch

La procédure d'instruction de l'AI pour les décisions d'octroi de rente

Lorsqu'une personne ne peut plus exercer son activité lucrative pour des raisons de santé, l'AI examine si elle peut être réadaptée ou si elle a droit à une rente. L'instruction doit être précise et rapide, afin de ne pas nuire aux chances de réadaptation. Un projet réalisé par le programme de recherche PR-AI 2 analyse comment les offices AI peuvent s'organiser de sorte que les décisions relatives à la rente soient médicalement fondées, rapides et prises dans le respect des dispositions légales.



Jürg Guggisberg

Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale



Heidrun Karin Becker

Haute école zurichoise de sciences appliquées

Il incombe à l'assurance-invalidité (AI) de soutenir la réadaptation des personnes atteintes dans leur santé et d'examiner leur droit à la rente rapidement et sans tracasseries administratives. L'instruction médicale et professionnelle joue à cet égard un rôle essentiel. Pour favoriser la réadaptation, il est indispensable d'intervenir rapidement et de définir, par des échanges réguliers avec l'assuré, les médecins traitants et le service médical régional (SMR), les ressources qui peuvent être utilisées sur le marché du travail. Lors des procédures d'instruction, les offices AI doivent respecter

des exigences contradictoires: la précision, la transparence du processus et l'approche centrée sur les ressources de l'assuré favorisent une décision réfléchie et conforme aux dispositions légales, mais d'un autre côté, elles demandent du temps et contribuent à l'augmentation des coûts. Dans le pire des cas, une procédure d'instruction trop longue peut entraver la réadaptation. Il est donc dans l'intérêt des assurés, de l'AI et des employeurs que les procédures se déroulent de façon adaptée à la situation et que l'on évite les retards dus à des recours et à des procédures judiciaires.

Objectifs et questions clés

L'objectif de l'étude était d'identifier les éléments principaux de la procédure d'instruction de l'AI et de dresser le tableau des interactions. L'analyse était centrée sur la procédure d'instruction concernant des assurés adultes pour lesquels une première décision relative à l'octroi d'une rente a été rendue. Elle visait à contribuer à l'optimisation stratégique et pratique de la procédure d'instruction de l'AI, par l'identification des facteurs de succès, des obstacles, des exemples de bonnes pratiques ainsi que des possibilités d'amélioration.

L'étude a répondu aux trois questions suivantes:

- Dans quelle mesure l'approche et l'organisation de la procédure d'instruction diffèrent-elles d'un office AI à l'autre pour ce qui est de la décision relative à la rente? Est-il possible d'établir une *typologie* des offices AI en la matière?
- Quelles sont les corrélations entre l'organisation de la procédure, les moyens mis en œuvre, les prestations fournies et le résultat de la procédure d'instruction? Quelles sont les *interactions*?
- Dans quelle mesure la procédure d'instruction peut-elle être *optimisée*? Quels sont les éléments qui ont fait leurs preuves et dans quelles conditions?

Démarche

Afin d'aborder les questions de recherche sous différents angles, les chercheurs ont appliqué une méthodologie combinée reposant sur des *éléments qualitatifs et quantitatifs*. Des

entretiens réalisés dans cinq offices AI avec des représentants de la direction, des unités en charge des prestations et de la réadaptation, du SMR ainsi que d'autres experts ont permis d'élaborer un questionnaire auquel ont répondu les 26 offices AI. Les réponses ont livré des informations sur la conception et la réalisation de la procédure d'instruction, et permis d'en établir une typologie.

Un jeu d'indicateurs a été élaboré sur la base des données du registre de l'OFAS pour quantifier les ressources investies par les offices AI et les prestations fournies en externe. L'échantillon retenu est composé de toutes les personnes qui ont déposé une première demande à l'AI en 2009. Des procédés d'analyse multivariée ont ensuite permis d'établir les interactions entre les ressources et d'une part les prestations et d'autre part la probabilité d'obtenir une rente.

Principaux résultats

Les entretiens menés avec les experts des offices AI, de l'administration et d'autres institutions montrent qu'on ne peut se contenter de l'analyse du processus d'examen du droit à la rente, sans le mettre en relation avec le processus de réadaptation. Dans le cadre de la 5^e révision de l'AI, qui a initié un changement de culture vers une assurance de réadaptation, les offices AI ont réformé leurs structures et leurs processus d'instruction pour les axer d'abord sur la réadaptation. On ne procède généralement à un exa-

men approfondi du droit à la rente que lorsqu'une réadaptation n'est pas possible ou qu'elle ne l'est que partiellement. L'analyse a donc porté non seulement sur la procédure d'examen du droit à la rente proprement dite, mais aussi sur le processus de réadaptation, qui a lieu en amont ou en parallèle. Elle a relevé des différences entre les offices AI au niveau de la procédure d'instruction et des processus internes, en particulier pour les questions relatives à la réadaptation. Pour l'examen approfondi du droit à la rente, les différences sont moins marquées. Dans tous les offices AI examinés, la procédure d'examen du droit à la rente se déroule en principe en étroite collaboration avec le SMR. Les différences observées relèvent de la fréquence des expertises médicales externes et du moment auquel elles sont demandées. Les résultats de l'analyse statistique montrent que le recueil d'expertises médicales ne constitue toutefois pas un élément clé de l'organisation de la procédure d'instruction.

D'après les résultats de l'étude, trois éléments influencent fortement la procédure d'instruction:

- la stratégie de réadaptation de l'office AI;
- le type de collaboration avec le SMR;
- le moment et la façon de demander des informations écrites aux médecins traitants et de les utiliser au début de l'instruction.

Comme cela a déjà été relevé dans de précédentes études¹, les priorités définies par les offices AI peuvent varier, notamment dans le cadre de la réadaptation. Bien que tous les collaborateurs interrogés dans les offices AI se sentent tenus de respecter le principe selon lequel «la réadaptation prime la rente», ce dernier n'est pas toujours appliqué de la même façon.

Dans la plupart des offices AI, il signifie que l'examen approfondi du droit à la rente n'a lieu que lorsque les mesures de réadaptation ne sont pas couronnées de succès. La réadaptation est en principe possible et reste un objectif tant que le contraire n'est pas prouvé (stratégie de réadaptation «large»). La pratique d'octroi d'une minorité d'offices AI est, au contraire, plutôt sélective. Des mesures de réadaptation n'y sont envisagées que si l'assuré risque de perdre son emploi ou que le risque de rente est manifeste. Ces offices AI appliquent les mesures de réadaptation dans l'objectif premier d'empêcher des versements de rentes (stratégie de réadaptation «sélective»). Tous les offices AI ne peuvent être rangés clairement dans l'une ou l'autre de ces catégories, car on observe aussi des formes mixtes. Lors de l'enquête, 18 offices AI ont répondu qu'ils dirigent le plus grand nombre possible d'assurés vers la réadaptation et 4 qu'ils ne dirigent vers la réadaptation pratiquement que les assurés qui présentent une atteinte à la santé susceptible de donner droit à une rente. Les autres offices AI se situent entre les deux.

La collaboration avec le SMR constitue un autre élément distinctif, par le moment de son implication dans la procédure d'instruction et par le type d'intervention, ainsi que par la possibilité qui lui est donnée d'influencer l'orientation stratégique et le développement de la procédure des offices AI. Les résultats de l'enquête montrent que le type de collaboration ne dépend pas que de la localisation du SMR et de sa proximité organisationnelle avec l'office AI compétent. Il dépend plutôt de visions différentes dans la façon d'impliquer le SMR dans la procédure d'instruction et dans le moment choisi pour ce faire, ainsi que dans le type de communication adoptée – plutôt formelle et

¹ Bolliger, Christian et al., *Eingliederung vor Rente. Evaluation der Früherfassung, der Frühintervention und der Integrationsmassnahmen* (en allemand, avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 13/12: www.ofas.admin.ch → Pratique → Recherche → Rapports de recherche; voir aussi *Sécurité sociale CHSS 2/2013*, pp. 88 à 92.



Source: Office AI canton de Berne

écrite ou au contraire directe et orale –, par exemple pour discuter des cas.

Le dernier élément distinctif identifié dans le cadre de cette étude, et non des moindres, concerne le moment et la façon de *demander des informations écrites aux médecins traitants* et de les utiliser dans la première phase de l'instruction. Il s'agit pour l'office AI d'obtenir des documents existants (rapports médicaux p.ex.), mais aussi de recueillir des informations spécifiques par écrit.

D'après les indications données par les offices AI lors de l'enquête écrite, on peut distinguer *les trois types d'offices AI* suivants:

- Les offices AI de **type 1** recueillent des informations médicales écrites auprès des médecins traitants *avant la première décision de tri*. Dix offices AI font partie de ce type. Le tri est effectué sur la base des informations médicales écrites et de leur évaluation par le SMR. Les of-

fices AI du type 1 renoncent plus fréquemment que les autres à des mesures de réadaptation assez tôt dans le processus.

Collaboration avec le SMR: avant la première décision de tri, le SMR procède généralement à une évaluation des informations écrites recueillies; un contact personnel avec l'assuré n'a que rarement lieu. De façon générale, le SMR est, pour la majorité de ces offices AI, plutôt peu impliqué dans l'organisation de la procédure. Dans la phase finale de l'instruction, il procède la plupart du temps à une appréciation médicale théorique de l'atteinte à la santé. Cependant, ces offices AI s'appuient aussi sur des arguments juridiques pour fonder le droit aux prestations, en allant parfois contre l'appréciation médicale du SMR.

- Les offices AI de **type 2** recueillent des informations médicales écrites auprès des médecins traitants *après*

la première décision de tri. Dans la plupart des neuf offices AI de ce type, le tri est effectué sur la base d'un premier entretien, dans la mesure du possible sans informations médicales écrites. Il est rare que l'on renonce à des mesures de réadaptation dès cette phase très précoce de la procédure.

Collaboration avec le SMR: le SMR ne procède à une évaluation des informations médicales écrites que dans l'optique de la décision de principe, qui détermine la voie adoptée (réadaptation ou rente) après la phase d'intervention précoce. Les SMR sont, pour la majorité de ces offices AI, un peu plus fortement impliqués dans l'organisation de la procédure. Pour l'appréciation du droit à prestations dans la phase finale de l'instruction, l'office AI se fonde généralement sur les arguments de médecine des assurances fournis par le SMR.

- Les offices AI de **type 3** recueillent des documents écrits auprès des médecins traitants *avant ou après la première décision de tri, selon le cas*. Les sept offices AI de ce type ne peuvent ainsi être rattachés à aucun des deux premiers types.

Collaboration avec le SMR: dès le début de la procédure, les échanges écrits et oraux sont plus fréquents que dans les autres types; la communication est souvent directe et peu formelle. La plupart des offices AI travaillent assez étroitement avec le SMR, également pour les questions de stratégie et pour le développement des procédures. Quatre offices AI hébergent le SMR dans leurs locaux. Pour l'appréciation finale du droit à prestations, l'office AI se fonde plutôt sur les arguments

de médecine des assurances fournis par le SMR.

Statistique

Les analyses sont basées sur les données du registre de l'OFAS: l'échantillon retenu est composé de tous les adultes qui ont déposé une première demande à l'AI en 2009, soit un total de 49 500 personnes. Pour tous ces assurés, les analyses statistiques ont permis d'établir qui a bénéficié de quelle mesure d'instruction jusqu'à fin 2013, qui a bénéficié de quelle mesure de réadaptation «externe»², combien ces mesures d'instruction et de réadaptation ont coûté, qui touchait une rente à la fin de la procédure d'instruction et quels cas n'étaient pas encore clos. L'analyse des données du registre montre à quel point la «réalité de l'AI» est hétérogène.

- **Mesures de réadaptation externes:** en fonction de l'office AI, entre 9 et 40 % des adultes de l'échantillon

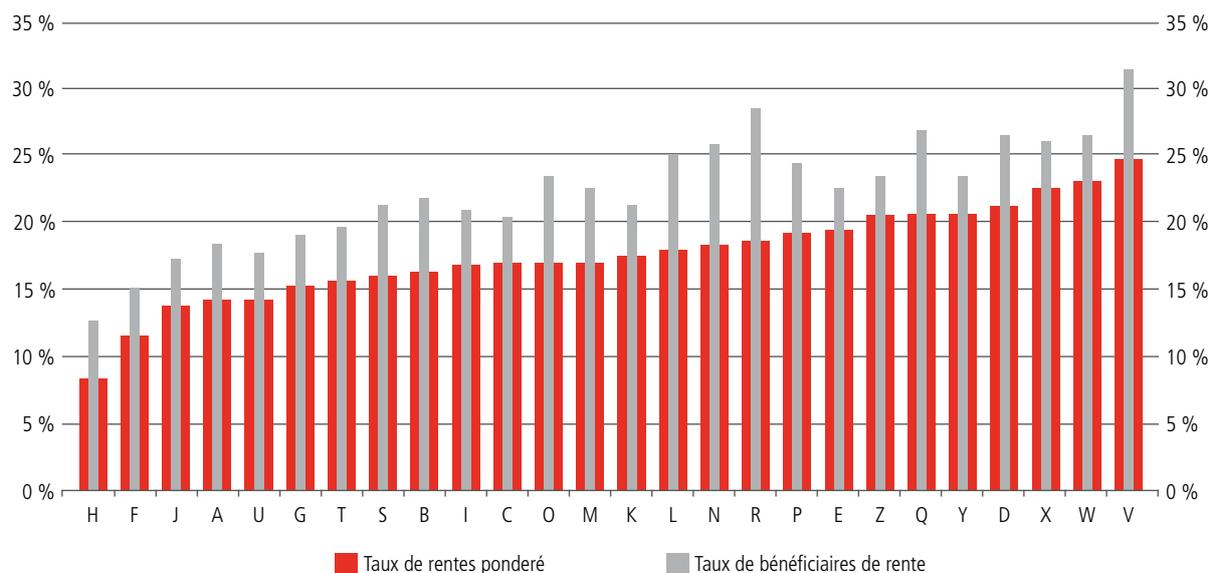
ont bénéficié de mesures de réadaptation externes (valeur médiane 16 %), et les coûts moyens de ces mesures ont varié, selon l'office AI, entre 800 et 7 800 francs (coût médian 3 900 francs). Les différences relativement importantes sont dues principalement à la variation, d'un office à l'autre, de la probabilité d'octroyer des mesures plutôt onéreuses comme des mesures de réinsertion ou des mesures d'ordre professionnel.

- **Mesures d'instruction:** 1 400 francs par assuré de l'échantillon ont été dépensés en moyenne pour des mesures d'instruction. Ce montant varie, en fonction de l'office AI, entre 770 et 2 380 francs. Les différences relativement importantes sont dues principalement au fait que la proportion des instructions relativement onéreuses (plus de 500 francs) en raison d'expertises mono-, bi- ou pluridisciplinaires, varie, en fonction de l'office AI, entre 7 et 33 % (valeur médiane 18 %).

2 En raison de la diversité des pratiques de codification dans les offices AI et de la validité limitée des données qui en résulte, les mesures de réadaptation internes (p.ex. orientation professionnelle, placement, conseil et suivi) n'ont pas été analysées.

Taux de rentes pondérés par ordre croissant et taux de bénéficiaires de rente (personnes ayant déposé une première demande à l'AI en 2009, par office AI, état fin 2013)

G1



Source: Données du registre de l'OFAS, personnes ayant déposé une première demande en 2009 (calculs BASS/ZHAW).

- **Probabilité d'octroi d'une rente:** sur les 45 900 adultes qui ont déposé une première demande en 2009, un total de 11 193 assurés percevaient une rente fin 2013 (quart de rente, demi-rente, trois quarts de rente ou rente entière), ce qui correspond à un taux de rente de 22,6%. Cette valeur varie, en fonction de l'office AI, entre 12,3% (H) au minimum et 31,5% (V) au maximum (cf. graphique G1). Si l'on additionne toutes les parts de rente et que l'on divise le résultat par le nombre de personnes de l'échantillon, le résultat donne le nombre de rentes entières versées à la fin de la période d'observation (taux de rentes pondérés). La valeur médiane des taux de rentes pondérés se situe environ 5 points plus bas que le taux de bénéficiaires de rente, à 17,8%. Cette valeur varie, en fonction de l'office AI, entre 8,7% au minimum et 24,5% au maximum.

Enfin, des méthodes d'analyse multivariée ont permis d'établir les relations entre les taux de nouvelles rentes pondérés et, d'une part, les divers types de cas et, d'autre part, les valeurs mesurées sur la base des données du registre. Sous contrôle statistique d'un contexte cantonal variable, les facteurs suivants sont susceptibles de déboucher sur un taux de nouvelles rentes moins élevé:

- **Type d'instruction:** des informations médicales écrites sont recueillies auprès des médecins traitants seulement après la première décision de tri (type 2).
- **Intervention précoce rapide:** des mesures d'intervention précoce sont octroyées rapidement.
- **Evaluation du potentiel de réadaptation par le SMR:** la décision de principe se fonde sur l'évaluation du potentiel de réadaptation et de la capacité de travail (en %) par le SMR.
- **Coûts des mesures de réadaptation:** les offices AI qui consacrent en moyenne plus d'argent que d'autres aux assurés bénéficiant de mesures de réadaptation font état d'un taux de nouvelles rentes plus bas.

Conclusions et recommandations

Les résultats de l'étude permettent de tirer des conclusions générales sur les facteurs de succès, les obstacles et les bonnes pratiques. Les analyses statistiques permettent d'émettre deux *recommandations* qui s'avèrent pertinentes dans l'optique d'une baisse du taux de nouvelles rentes:

- Il faut recourir de façon plus généreuse et aussi rapidement que possible aux mesures d'intervention précoce, le cas échéant en collaboration avec le SMR et en prenant langue avec les médecins traitants, mais sans recueil préalable de rapports médicaux supplémentaires. C'est surtout la rapidité qui importe.
- Les mesures de réinsertion et autres mesures d'ordre professionnel doivent se fonder sur l'instruction médicale et l'évaluation du SMR. Le budget alloué à ces mesures ne doit pas être sous-estimé.

L'analyse qualitative a permis de dégager les *bonnes pratiques* suivantes:

- L'auto-évaluation de l'assuré et les aspects pertinents de sa situation de vie sont intégrés à la procédure.
- La qualité de l'appréciation médicale théorique du SMR est assurée systématiquement. La réadaptation vise le maintien à long terme de la capacité de travail.
- Les renvois du Tribunal sont étudiés en interne, en collaboration avec le SMR.
- Il existe un réseau suffisant d'experts qualifiés pour la réalisation d'expertises monodisciplinaires et bidisciplinaires.

Rapport de recherche

Guggisberg, Jürg; Stocker, Désirée; Dutoit, Laure; Becker, Heidrun; Daniel, Heike et Hans-Jakob Mosimann, *Der Abklärungsprozess in der Invalidenversicherung bei Rentenentscheiden: Prozesse, Akteure, Wirkungen* (en allemand, avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 4/15: www.ofas.admin.ch → Pratique → Recherche → Rapports de recherche

Jürg Guggisberg, lic. rer. soc., sociologue et économiste, direction du bureau BASS.
Mél: juerg.guggisberg@bueroass.ch

Prof. Dr phil. Heidrun Karin Becker, directrice de la division de recherche et d'évaluation en matière d'ergothérapie, ZHAW.
Mél: heidrun.becker@zhaw.ch

Améliorer la collaboration entre les offices AI et les médecins traitants

Une bonne collaboration entre les offices AI et les médecins traitants contribue à améliorer l'efficacité de la procédure AI et l'adéquation de ses résultats. Or cette collaboration ne donne pas toujours satisfaction, par exemple lorsque l'office AI et le médecin n'évaluent pas de la même façon la capacité de travail de l'assuré. Après avoir analysé les problèmes existants et leurs causes, une étude récente a identifié un ensemble de pratiques recommandables en la matière.



Christian Bolliger

Bureau Vatter, recherche et conseil politique



Marius Féraud

Pour l'assurance-invalidité (AI), la qualité de la collaboration avec les médecins traitants joue un rôle essentiel dans le processus de réadaptation des assurés et dans l'examen de leurs droits aux prestations. Les médecins traitants possèdent en effet des informations précieuses sur l'état de santé des assurés et sur les ressources qui peuvent être mobilisées. En tant que personnes de confiance de leurs patients, ils sont des partenaires importants pour aider à surmonter les obstacles qui entravent la réadaptation professionnelle des assurés. Afin d'obtenir des informations médicales, les offices AI s'appuient en partie sur des rapports médicaux écrits, lesquels prennent le plus souvent la forme d'un questionnaire posant un certain nombre de questions relatives

notamment au diagnostic et à la capacité de travail de l'assuré. D'autres modalités de contact plus informelles (entretiens téléphoniques, réunions, courriels) sont également possibles. Les médecins traitants ont eux aussi intérêt à une bonne collaboration avec l'AI: ils souhaitent à la fois obtenir des informations sur le déroulement de la procédure et parvenir à une bonne coordination de la procédure AI avec le traitement médical de leurs patients.

Sur mandat de l'Office fédéral des assurances sociales, le bureau Vatter a étudié la collaboration entre les offices AI et les médecins traitants dans quatre domaines: les mesures médicales pour les assurés de moins de 20 ans, la réadaptation, l'examen approfondi du droit à la rente et la révision des rentes.

Modèle d'analyse et objectifs de l'étude

Selon le modèle d'analyse retenu pour l'étude (voir graphique G1), les facteurs d'une bonne collaboration sur des cas concrets sont des ressources en temps suffisantes, une solide compréhension des possibilités d'action des partenaires et de leurs limites, des attentes similaires et réalistes quant aux apports de la collaboration, ainsi qu'une confiance et une estime mutuelles entre les partenaires. Ces facteurs dépendent fortement des caractéristiques propres aux personnes concernées (collaborateurs de l'AI, médecins traitants), des instruments, des procédures et du mode de fonctionnement des offices AI, ainsi que du cadre structurel, organisationnel et juridique existant. Si les offices AI peuvent exercer une certaine influence sur la façon dont ils organisent leurs processus ou gèrent leurs contacts, certains éléments – le cadre juridique, par exemple – échappent dans une large mesure à leur contrôle.

L'objectif principal de l'étude était, d'une part, de déterminer comment les acteurs concernés perçoivent la collaboration. Il consistait, d'autre part, à présenter le cadre, les formes actuelles et les instruments de la collaboration, ainsi qu'à identifier des pratiques recommandables des offices AI en la matière.

Méthodologie

Les offices AI et le corps médical ont été associés de manière équilibrée à l'enquête. Des questionnaires écrits ont permis de connaître le degré de satisfaction à l'égard de la collaboration, les difficultés rencontrées et les possibilités d'amélioration.

Les 26 offices AI cantonaux et 325 médecins traitants de cinq cantons ont été consultés. L'enquête a également examiné, sur la base d'analyses documentaires et d'entretiens, l'organisation, les instruments et les procédures des offices AI dans chacun des cantons sélectionnés. Ces cinq études de cas ont été complétées par un entretien de groupe avec des collaborateurs de l'office AI concerné et trois entretiens semi-directifs avec des médecins traitants du canton en question. Les modes de collaboration jugés prometteurs sur la base des résultats des études de cas ont fait l'objet de discussions avec des représentants des différents offices AI et du corps médical lors de deux ateliers organisés l'un en Suisse romande et l'autre en Suisse alémanique. Les auteurs de l'étude en ont déduit un ensemble de pratiques recommandables.

Divergences d'approche et conditions défavorables

Pour l'AI, l'évaluation de la capacité de travail d'un assuré constitue une base importante pour décider d'éventuelles mesures de réadaptation ou d'autres prestations individuelles.

L'assurance sollicite pour cela l'avis des médecins traitants. Or l'étude met en évidence le fait que les médecins et l'AI évaluent la capacité de travail de l'assuré sur la base de conceptions et d'échelles de mesure différentes. Les médecins travaillent en effet avec une conception de la santé et de la maladie plus large que celle de l'AI, puisqu'elle tient davantage compte des aspects sociaux. Ils tendent à évaluer la capacité de travail sur la base d'une approche purement médicale, en considérant la profession actuelle de leur patient et leur propre vision du marché du travail. L'AI examine quant à elle si l'assuré peut encore exercer une activité professionnelle adaptée à son handicap; elle compare le salaire réalisable avant et après la survenance du handicap en considérant non le marché du travail effectif, mais la vision théorique d'un marché du travail équilibré. Enfin, les exigences de l'AI pour la reconnaissance objective d'une maladie sont plus élevées que celles des médecins traitants, ce qui favorise des appréciations divergentes, surtout dans le cas des maladies psychiques et des affections douloureuses sans cause univoque.

Outre des critères d'évaluation divergents, d'autres éléments de l'environnement – présentés ici sous la

forme d'idéal-type – peuvent entraver la collaboration: les médecins traitants s'inscrivent dans une relation contractuelle, et souvent dans une relation de confiance, avec les assurés, tandis que les collaborateurs de l'AI doivent adopter une attitude plus critique à leur égard; des contacts personnels réguliers entre les médecins traitants et les spécialistes des offices AI faciliteraient l'échange d'informations; les demandes de l'AI ne représentent pour les médecins traitants qu'un aspect marginal de leur activité et ne revêtent donc pour eux qu'une importance secondaire; enfin, il faut souligner que le cadre juridique (dispositions sur la protection des données) fixe certaines limites à l'échange d'informations.

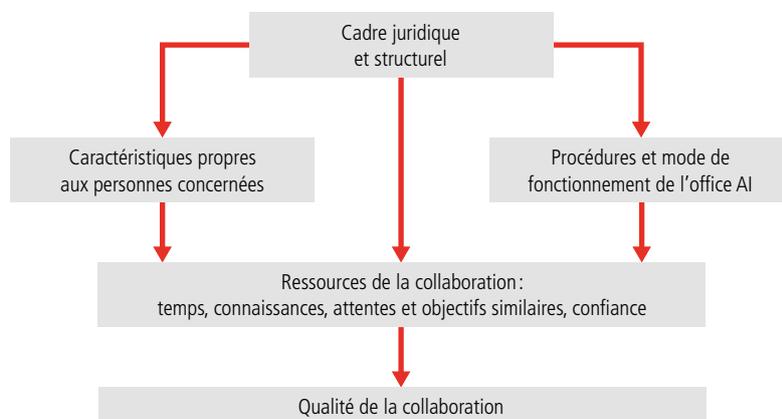
Le degré de satisfaction à l'égard de la collaboration varie d'un cas à un autre

Les résultats de l'enquête écrite montrent que les offices AI sont convaincus de l'importance d'une bonne collaboration pour la réussite de la procédure AI. Comme les médecins interrogés, les offices AI jugent la collaboration dans la plupart des cas plutôt, voire entièrement satisfaisante. Le degré de satisfaction varie toutefois considérablement d'un cas à un autre en fonction des méthodes de travail et de l'attitude générale des acteurs concernés, de la nature et de la complexité de l'infirmité de l'assuré, mais aussi de facteurs structurels (discipline médicale concernée, p.ex.) et des expériences antérieures de la collaboration.

Le degré de satisfaction dépend aussi du domaine considéré: s'agissant des mesures médicales, les personnes interrogées se sont déclarées plutôt, voire entièrement satisfaites de la collaboration dans plus de trois cas sur quatre. Ce niveau de satisfaction chute à un peu plus d'un cas sur deux en ce qui concerne l'examen du droit à la rente, où les divergences d'approche décrites précédemment s'expriment

Modèle d'analyse: facteurs de la collaboration

G1



Source: *Op. cit.* Bolliger/Féraud.

pleinement. Il se situe entre ces deux valeurs dans les domaines de la réadaptation et de la révision des rentes.

Motifs d'insatisfaction

Les différences d'appréciation de la capacité de travail d'un assuré entre les médecins traitants et les experts désignés par l'AI sont des sources fréquentes de désaccord. Les offices AI reprochent aux rapports médicaux de ne pas toujours être suffisamment précis, notamment en ce qui concerne les limitations fonctionnelles de l'assuré. Des doutes existent aussi parfois en ce qui concerne l'indépendance des médecins traitants. Ces derniers soulignent quant à eux qu'ils sont, dans la procédure, les seuls médecins dont le jugement s'appuie sur des observations à long terme de l'assuré. Une proportion significative de médecins interrogés émettent de sérieux doutes quant à la qualité et à l'indépendance des expertises externes.

Les offices AI et les médecins traitants interrogés mettent en avant d'autres motifs possibles d'insatisfaction lors de la collaboration sur des cas individuels : les collaborateurs de l'AI estiment que les médecins n'accordent pas toujours assez d'importance à la réadaptation, tandis que les médecins reprochent précisément à l'AI de négliger parfois les autres dimensions de la situation. Sont également mentionnés une méconnaissance de la procédure et des instruments de l'AI par les médecins traitants (un point d'ailleurs reconnu par une partie du corps médical), un manque de communication directe (une lacune admise par les deux parties), une durée excessive de la procédure et un temps d'attente trop important du rapport médical, malgré des améliorations récentes sur ces derniers points. Enfin, les deux parties déplorent le fait que l'autre partenaire ne soit pas toujours facile à joindre.

Les difficultés de la collaboration se renforcent mutuellement : le sentiment que l'AI ne prend pas leurs

avis suffisamment au sérieux a sur les médecins un effet démotivant. Cela se répercute sur le temps que met l'AI à obtenir les informations des médecins traitants, voire sur la qualité de ces informations et, en fin de compte, sur la nécessité pour l'AI d'effectuer ses propres examens. Le manque de communication constaté de part et d'autre n'est pas non plus de nature à renforcer la confiance entre les partenaires.

A la lumière de ces résultats, c'est un bilan mitigé qui doit être tiré de l'analyse des facteurs de succès d'une bonne coopération : alors que les attentes et les objectifs des partenaires semblent fondamentalement conciliables, la connaissance des instruments, de l'organisation et des processus de l'AI par les médecins, d'une part, et la confiance mutuelle entre médecins et collaborateurs de l'AI, d'autre part, s'avèrent limitées. Cette relation de confiance fragile n'encourage pas les partenaires à consacrer à la collaboration un temps qui est par ailleurs déjà compté.

Approches pour renforcer la collaboration

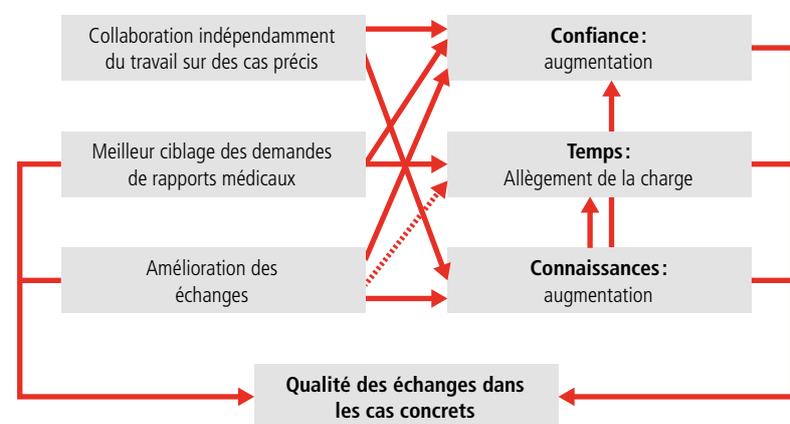
Sur la base d'une comparaison des instruments, de l'organisation

et des processus des cinq offices AI ayant fait l'objet d'un examen plus approfondi, l'étude a dégagé trois pistes pour lutter contre le risque de démotivation du corps médical et contribuer à une meilleure collaboration (voir graphique G2). Dans la plupart des cas, ces solutions ont déjà été mises en œuvre dans au moins un canton et revêtent le caractère de bonnes pratiques. L'amélioration de la collaboration sur des cas concrets passe à la fois par un *meilleur ciblage des demandes de rapports médicaux* et par une *amélioration des échanges* entre l'AI ou le SMR et les médecins traitants. Ces deux approches, associées à l'*entretien des contacts indépendamment du travail sur des cas précis*, permettent aux partenaires de renforcer leur confiance mutuelle, de mieux connaître leurs compétences, leurs tâches et leurs responsabilités respectives, et de gagner du temps lors de leur travail en commun sur des cas concrets.

1. **Premièrement – un meilleur ciblage des demandes de rapports médicaux :** l'office AI ne devrait pas demander systématiquement des rapports médicaux écrits, mais seulement lorsque cela s'avère nécessaire à la lumière des informations déjà en sa possession (entretiens, rapports existants, p.ex. ceux

Recommandations pour la collaboration et effets attendus

G2



Source : *Op. cit.* Bolliger/Féraud.

d'autres institutions). Il devrait, dans la mesure du possible, n'en demander qu'aux médecins susceptibles de formuler un avis pertinent sur le cas d'espèce. Les questions posées devraient être aussi spécifiques et précises que possible. La communication accompagnant la demande devrait préciser explicitement au médecin qu'il jouit d'une certaine liberté dans la façon de remplir le formulaire qui sert de cadre au rapport écrit (le contenu avant la forme). Elle devrait également refléter une démarche de nature essentiellement partenariale et préciser les attentes à l'égard du corps médical. La forme orale devrait si possible être privilégiée lorsqu'il s'agit d'adresser un rappel aux médecins retardataires. Le fait de signaler que l'office AI est ouvert au dialogue est aussi un élément propice à l'établissement d'un climat de confiance.

2. **Deuxièmement – une amélioration des échanges:** au-delà des demandes de rapports écrits, d'autres échanges entre l'office AI et les médecins traitants peuvent s'avérer nécessaires pour l'un ou l'autre des partenaires (dans le but d'obtenir des informations complémentaires, de coordonner la procédure AI avec le traitement médical, de tirer au clair les divergences d'appréciation). Un souci d'assurer la joignabilité des personnes compétentes – par exemple en désignant des interlocuteurs au sein de l'office AI, du SMR, mais aussi des cliniques et des cabinets médicaux – s'avère également être un facteur précieux. Il serait par ailleurs souhaitable de définir les modalités de l'échange en fonction de la situation et d'assurer en commun le suivi et la coordination des mesures de réadaptation. En ce qui concerne les éventuelles divergences d'appréciation et la coordination de la procédure AI avec le traitement médical, il faudrait veiller à informer le médecin traitant des principales étapes de la

procédure (début d'une mesure, expertise, préavis, décision). Il importe à cet égard de clarifier le rôle qui revient à l'assuré dans cet échange d'informations et comment ses droits de la personnalité doivent être garantis (procuration autorisant l'office AI à transmettre des informations). Puisque les offices AI ont des exigences différentes en la matière, une clarification par la Confédération s'avère souhaitable. Enfin, il est judicieux que les justifications des décisions, en particulier dans les dossiers complexes, soient formulées d'une manière qui soit compréhensible par des personnes sans formation juridique.

3. **Troisièmement – entretien des contacts indépendamment du travail sur des cas précis:** l'étude a mis en évidence deux approches qui, indépendamment du travail sur des cas précis, s'avèrent propices à l'entretien des contacts et à l'établissement d'un climat de confiance entre les partenaires. D'une part, il est souhaitable, lors de l'organisation et de la réalisation de manifestations de formation et d'information, d'avoir recours aux réseaux et aux canaux de communication existants de la profession médicale (cercles de qualité et de formation continue à l'échelle régionale, p.ex.). D'autre part, des formes de collaboration plus contraignantes ont fait leurs preuves, par exemple l'élaboration en commun d'une convention de collaboration entre l'office AI et une société de discipline médicale ou le développement conjoint d'instruments de travail simples comme la formulation des lettres de rappel pour les rapports médicaux.

Conclusion

Les pratiques identifiées dans la présente étude contribuent à améliorer la collaboration et à accroître le degré de satisfaction des partenaires. Elles visent à réduire à l'essentiel la

communication écrite et à encourager les contacts personnels directs lorsque ceux-ci permettent un gain de temps. Elles améliorent également la compréhension des attitudes et pratiques des uns et des autres, et augmentent l'estime réciproque. Les différences fondamentales existant entre la pratique médicale et la médecine des assurances continueront d'entraîner des divergences dans les appréciations que les représentants de la première comme de la seconde portent sur la capacité de gain des assurés dans le cadre de la procédure AI. Une estime réciproque entre les partenaires peut néanmoins aider, dans de telles situations, à assurer un échange efficace des informations, un déroulement adéquat et efficace de la procédure AI, ainsi qu'une meilleure coordination entre celle-ci et le traitement médical.

Rapport de recherche

Bolliger, Christian et Marius Féraud, *Zusammenarbeit zwischen IV-Stelle und behandelndem Arzt: Formen, Instrumente und Einschätzungen der Akteure*. Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 5/15: www.ofas.admin.ch → Pratique → Recherche → Rapports de recherche

Christian Bolliger, Dr rer. soc., chef de projet, Bureau Vatter, recherche et conseil politique, Berne.
Mél: bolliger@buerovatter.ch

Marius Féraud, lic. rer. soc., chef de projet, Bureau Vatter, recherche et conseil politique, Berne.
Mél: feraud@buerovatter.ch

Accent mis sur les ressources: l'arrêt du Tribunal fédéral représente une chance pour l'AI

Le 3 juin 2015, le Tribunal fédéral a changé sa jurisprudence en matière d'appréciation du droit à la rente pour les personnes présentant un tableau clinique peu clair. Dans cet arrêt, il renonce à la présomption de caractère surmontable de la douleur au profit d'une procédure d'examen ouverte axée sur les ressources, mettant par là fin à un cas particulier d'examen. Il donne ainsi à l'AI l'opportunité de mettre en place une procédure d'examen identique pour toutes les atteintes à la santé.



Ralf Kocher
Office fédéral des assurances sociales

Datant de plus de dix ans, la jurisprudence du Tribunal fédéral sur les troubles douloureux¹ a exercé une influence considérable sur l'appréciation par l'AI du droit aux prestations et, partant, sur l'évolution du nombre

de nouvelles rentes. Depuis lors, deux types d'affection ont coexisté: d'un côté les atteintes à la santé reconnues par principe et de l'autre les tableaux cliniques peu clairs (syndromes sans pathogénèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique) pour lesquels on parlait du principe que l'assuré pouvait en éviter les conséquences par un effort de volonté raisonnablement exigible². Si cette nouvelle pratique a freiné la hausse ininterrompue du taux de nouvelles rentes, elle s'est aussi traduite par une forte augmentation des recours contre les décisions négatives³. Pour les représentants légaux des assurés, cette pratique était contraire à la Constitution et à la Convention européenne

des droits de l'homme: certains cas ont ainsi été portés devant la Cour européenne des droits de l'homme, qui ne s'est toutefois pas encore prononcée en la matière.

Le 17 juin 2015, le Tribunal fédéral a annoncé qu'il modifiait sa pratique en matière d'évaluation du droit à une rente de l'AI en cas de troubles somatoformes douloureux et d'affections psychosomatiques assimilées. Il abandonne la présomption qui prévalait jusque-là, selon laquelle ces syndromes peuvent être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible. Pour lui, la capacité de travail réellement exigible des personnes concernées doit désormais être évaluée dans le cadre d'une procédure d'établissement des faits structurée, à la lumière des circonstances du cas particulier et sans résultat prédéfini⁴.

Cet arrêt a fait la une des médias, qui ont annoncé que les patients souffrant d'un coup du lapin pouvaient à nouveau toucher l'AI⁵, que l'AI allait devoir réévaluer les cas de coup du lapin⁶ ou encore que les juges étaient favorables à l'octroi d'une rente AI aux personnes souffrant de troubles douloureux⁷. Si l'arrêt du Tribunal fédéral va effectivement à nouveau avoir un impact important sur la pratique de l'AI, certains médias ont tiré des déductions qui vont au-delà de sa volonté. Les juges fédéraux ont en effet souligné que la nouvelle jurisprudence ne modifie en rien l'exigence légale selon laquelle il ne saurait y avoir incapacité de gain propre à entraîner une invalidité que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable⁸. C'est en outre toujours à l'assuré d'apporter la preuve de ce qu'il avance. Le point central du changement de

1 On parle aussi de jurisprudence sur le caractère surmontable de l'affection: cf. Gächter, Thomas et Michael E. Meier, « Schmerzrechtsprechung 2.0 », dans *Jusletter*, 29.6.2015, ch. 1.

2 ATF 141 V 281 du 3.6.2015, consid. 3.3.1.

3 Cf. à ce sujet Ralf Kocher, « Les atteintes à la santé non objectivables et leurs conséquences sur l'AI », dans *Sécurité sociale CHSS 2/2013*, pp. 97 à 102.

4 Communiqué du Tribunal fédéral du 17.6.2015.

5 *Aargauer Zeitung*.

6 *Berner Zeitung*.

7 *Freiburger Nachrichten*.

8 Art. 7, al. 2, LPGA.

pratique concerne ainsi uniquement l'abandon de la présomption du caractère surmontable des affections psychosomatiques, de sorte qu'il n'y a désormais plus de différence dans l'examen médical en fonction du type d'atteinte à la santé.

Mise en œuvre dans l'AI

L'OFAS a profité du changement de pratique du Tribunal fédéral pour revoir en profondeur la procédure d'examen, et en particulier la question des expertises médicales.

Dans l'optique de la réadaptation, l'AI se penche déjà – à tout le moins depuis la 5^e révision – davantage sur les ressources dont dispose encore l'assuré que sur ses déficits. Ce n'est qu'en sachant avec précision ce dont l'assuré est encore capable qu'elle peut l'aider à se réinsérer sur le marché du travail. Par conséquent, l'assurance estime que la procédure d'établissement des faits désormais prévue par le Tribunal fédéral doit s'appliquer non seulement aux troubles psychosomatiques, mais à toutes les atteintes à la santé.

Afin que la procédure d'examen soit systématiquement axée sur les ressources de l'assuré, l'OFAS a institué un mandat uniforme pour tous les types d'expertises médicales dans l'AI⁹. Ce mandat s'appuie sur les indicateurs élaborés par le Tribunal fédéral et accorde une grande importance à l'examen de la cohérence des limitations de la capacité de travail¹⁰. Par le biais de directives, l'OFAS s'est en outre assuré de l'uniformité des mandats d'expertise de tous les offices AI. L'office a ainsi aussi répondu à un souhait exprimé par les centres d'expertises pluridisciplinaires dans le cadre de l'attribution des expertises via la plateforme SuisseMED@P¹¹.

Conséquences

La nouvelle procédure d'examen devrait notamment se traduire par une augmentation des exigences envers les médecins. Dans son arrêt, le Tribunal fédéral a réclaté avec une insistance inédite que les sociétés médicales s'emploient à élaborer des directives spécifiques concernant les expertises médico-assurantielles en fonction des divers tableaux cliniques. Il a ainsi appuyé une demande formulée depuis longtemps par l'OFAS, qui estime indispensable que l'on demande aux sociétés médicales de publier des directives spécialisées afin d'améliorer la qualité des expertises. L'OFAS se voit ainsi confirmé par le Tribunal fédéral: les offices AI peuvent certes émettre, avec le concours des centres d'expertises, des règles relatives à la qualité de la structure et du déroulement des expertises, mais l'assurance n'est pas compétente en ce qui concerne les exigences de qualité qui relèvent des disciplines médicales. Des experts chevronnés partagent cet avis, tels Jörg Jeger qui a invité les médecins à tirer les leçons du passé et à user avec soin et prudence de la responsabilité qui leur est à nouveau confiée pour éviter d'être court-circuités à l'avenir¹².

En attendant l'adoption de directives spécifiques, l'OFAS a décidé d'appliquer à toutes les expertises les seuls principes disponibles pour l'instant, à savoir ceux définis dans les directives relatives à la qualité des expertises psychiatriques. Pour les experts, le principal défi sera d'établir les bases d'appréciation de manière complète, cohérente et probante. C'est en effet leur expertise qui doit permettre d'évaluer et de déterminer les capacités fonctionnelles de l'assuré ainsi que les ressources mobilisables pour améliorer sa capacité de travail ou

de gain. L'examen du droit aux prestations s'appuiera certainement dans une large mesure sur le diagnostic, pour lequel les exigences seront plus élevées, avec les conséquences qui en découlent pour les médecins traitants. L'AI – mais aussi et surtout l'assuré – doit pouvoir partir du principe que les constats du médecin traitant et le diagnostic établi sur cette base sont déjà corrects.

Il ne faut pas non plus négliger l'examen des divergences entre les symptômes décrits et le comportement effectif de l'assuré. L'expertise devra inévitablement fournir davantage d'informations sur les activités de l'assuré dans tous les domaines.

Les offices AI doivent donc fournir aux experts des documents aussi informatifs que possible sur l'assuré. Avec le mandat d'expertise uniforme et l'absence de questions détaillées, les offices AI placent une grande confiance dans les compétences professionnelles des experts.

Après la réalisation d'une expertise, c'est à l'office AI qu'il revient, en tant qu'organe d'exécution, d'analyser les indications fournies sur la capacité fonctionnelle résiduelle et de déterminer si elles sont probantes, cohérentes et établies avec une vraisemblance prépondérante. Concrètement, l'office AI s'assure que les experts ont respecté les conditions normatives déterminantes: seuls les déficits fonctionnels qui sont les conséquences de l'atteinte à la santé doivent être pris en compte (art. 7, al. 2, 1^{re} phrase, LPGA) et le caractère objectivement surmontable

9 Cf. *Lettre circulaire AI n° 339* du 9.9.2015.

10 Analyse et appréciation des limitations fonctionnelles invoquées par l'assuré au regard des constats posés par les experts.

11 www.suissemedap.ch.

12 Jörg Jeger, « Die neue Rechtsprechung zu psychosomatischen Krankheitsbildern », dans *Jusletter*, 13.7.2015.

des conséquences doit être analysé (art. 7, al. 2, 2^e phrase, LPGA)¹³. Dans leurs premiers commentaires relatifs à l'arrêt du Tribunal fédéral, Thomas Gächter et Michael E. Meier font l'observation suivante sur l'examen de la cohérence et de la plausibilité mené par l'organe d'exécution: plus les spécialistes médicaux font preuve de précision et de méticulosité dans la pose du diagnostic, dans l'évaluation des

limitations et dans l'établissement de la causalité entre l'atteinte à la santé et les limitations fonctionnelles, moins l'organe d'exécution a de marge de manœuvre pour parvenir à une appréciation divergente¹⁴.

L'AI voit dans l'arrêt du Tribunal fédéral l'occasion d'axer ses examens encore plus fortement et plus systématiquement sur les ressources et de poursuivre le principe de la primauté de la réadaptation sur la rente de manière encore plus ciblée. Parallèlement, elle attend du corps médical, de la SIM ou de l'asim qu'ils profitent de la responsabilité qui leur est confiée

pour créer les bases nécessaires à l'élaboration d'expertises de qualité. Reste à espérer que les avocats s'engageront avec la même vigueur en faveur de la nouvelle pratique qu'ils ne l'ont fait dans le but de modifier la jurisprudence.

13 ATF 141 V 281 du 3.6.2015, consid. 5.5.2.

14 Gächter, Thomas et Michael E. Meier, « Schmerzrechtsprechung 2.0 », dans *Jusletter*, 29.6.2015, ch. 85.

Ralf Kocher, avocat, chef du secteur Procédures et rentes du domaine AI, OFAS.

Mél: ralf.kocher@bsv.admin.ch

Pertes sur les retraites dans la prévoyance professionnelle

Le mécontentement grandit contre la redistribution de ressources des assurés actifs en faveur des retraités. La redistribution a lieu lorsque les taux de conversion sont trop élevés et que l'épargne vieillesse ne suffit pas à financer les futures rentes. Le présent article décrit la problématique, mesure l'ampleur du phénomène et montre comment il pourrait être enrayeré en ramenant le taux de conversion minimal légal de 6,8 à 6,0%.



Ljudmila Bertschi
Towers Watson Suisse



Peter Zanella

Les changements démographiques et économiques posent des défis majeurs au système de prévoyance vieillesse. Alors que l'évolution démographique affecte avant tout le modèle de répartition de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS), l'augmentation de l'espérance de vie et le très faible niveau des taux d'intérêt constituent la plus grande gageure pour la prévoyance professionnelle, fondée en fait sur le principe de la capitalisation. Si ces changements du contexte général ne sont pas pris en considération dans le mode de fixation des rentes de vieillesse, les institutions de prévoyance se verront de plus en plus confrontées à des déséquilibres entre les prestations dues et les fonds disponibles pour les financer. L'analyse des pertes sur les retraites et sur la redistribution qu'elles engendrent aidera à définir

des mesures efficaces pour endiguer les pertes et à trouver de nouvelles sources de financement.

Systématisation des pertes sur les retraites

La problématique des pertes sur les retraites a été analysée auprès de 27 institutions de prévoyance, proposant des plans de prévoyance très différents, allant du régime proche du minimum LPP aux solutions enveloppantes poussées. La somme de la fortune de prévoyance des institutions examinées correspond à 20% de la capitalisation boursière du 2^e pilier. Les institutions ont été sélectionnées de façon que, entre autres critères, l'échantillon comprenne une bonne part de caisses de pension couvrant

L'apparition de pertes sur les retraites

Au moment du départ à la retraite, l'avoir de vieillesse épargné par l'assuré est converti en rente de vieillesse sur la base du taux de conversion réglementaire. L'institution de prévoyance constitue alors une réserve correspondant au capital de couverture nécessaire pour financer la rente de vieillesse et les expectatives de survivants. Elle calcule le montant du capital de couverture au moyen de ses bases actuarielles, qui se composent pour l'essentiel des tables de mortalité¹ et d'éventuels compléments (provisions actuarielles) ainsi que du taux d'intérêt technique. Si le capital de couverture requis est supérieur à l'avoir de vieillesse disponible, on est en présence d'une perte sur retraite équivalant à la différence entre les deux. Plusieurs facteurs font que les pertes sur les retraites des femmes sont généralement plus faibles que sur celles des hommes.

le minimum LPP et d'institutions collectives de branches dont les plans de prévoyance correspondent au minimum LPP. L'enquête s'est fondée sur les données individuelles des assurés ayant pris leur retraite entre 2009 et 2013, ce qui a permis, pour la première fois, de chiffrer et de comparer de manière détaillée les pertes sur les retraites, sans pour autant fournir de résultats représentatifs.

¹ En 2013, les 27 institutions de prévoyance considérées par l'enquête utilisaient les bases techniques LPP 2010 ou VZ 2010. Ces deux tables périodiques sont régulièrement révisées sur la base des statistiques de plusieurs institutions de prévoyance et englobent plusieurs hypothèses démographiques, comme la probabilité de décès et la probabilité d'être marié.

Pour systématiser et quantifier les pertes sur les retraites subies par les caisses de pension, l'étude a utilisé les trois indicateurs suivants :

- **Pertes en pour-cent de l'avoir de vieillesse au moment de la conversion en rentes**

L'avoir de vieillesse (AV) au moment de la conversion correspond à l'épargne vieillesse des assurés qui est convertie en rentes au cours de l'année civile considérée. Cet indicateur permet de chiffrer le complément nécessaire pour que l'avoir de vieillesse couvre entièrement la rente et les droits d'expectative.

- **Pertes en pour-cent de la somme globale des avoirs de vieillesse**

La somme globale des avoirs de vieillesse comprend les avoirs de vieillesse de tous les assurés actifs d'une institution de prévoyance.

Cet indicateur permet de chiffrer l'étendue de la redistribution à la charge des assurés actifs qui résulte des pertes sur les retraites.

- **Pertes en pour-cent de la fortune**

Les pertes sur les retraites peuvent être partiellement ou entièrement compensées par des bénéfices en capital. Cet indicateur montre la part du produit des placements dans la couverture des pertes sur les retraites.

Pertes effectives sur les retraites des années 2009 à 2013

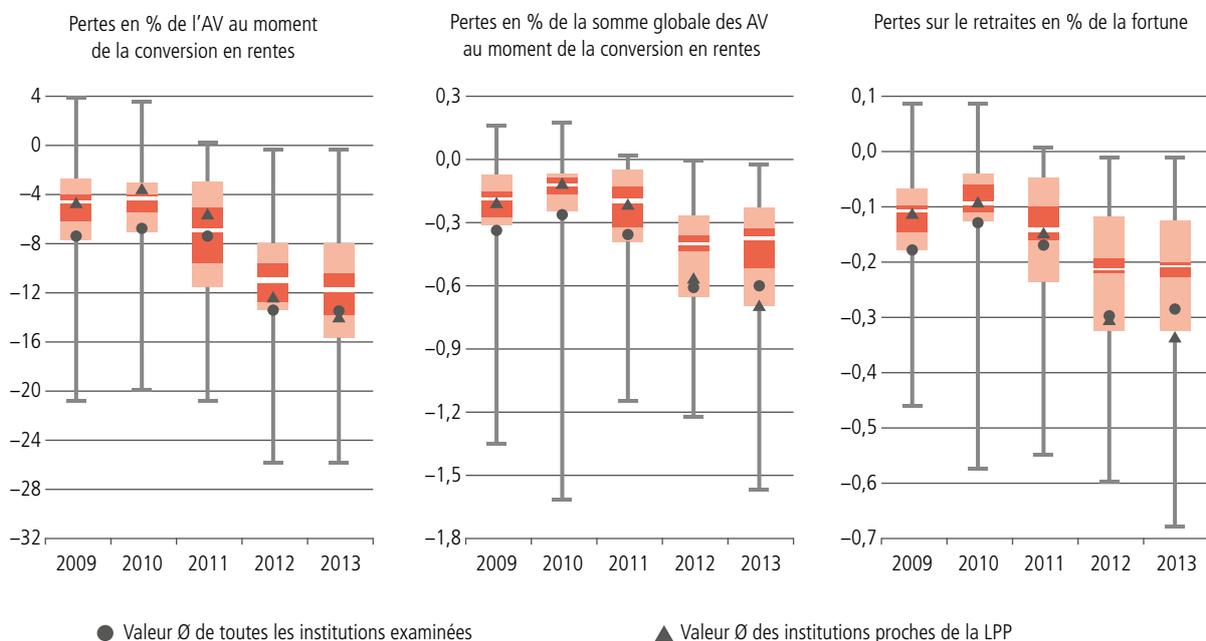
Le graphique G1 illustre les pertes sur les retraites enregistrées par les 27 institutions de prévoyance examinées et met en évidence les pertes des

caisses de pension dont plus de 64 % des avoirs de retraite sont liés à la LPP. La médiane et la moyenne de toutes les institutions examinées (valeur Ø de toutes les institutions examinées) sont indiquées par une ligne blanche ou un point gris, la moyenne des institutions avec un régime proche du minimum LPP (valeur Ø des institutions proches de la LPP) est marquée par un triangle.

Dans le graphique G1, le diagramme en boîte de gauche montre que les pertes sur les retraites ont augmenté durant la période d'observation, passant de 4,9 % en 2009 à 11,5 % en 2013. Les 11,5 % d'avoir de vieillesse supplémentaires nécessaires pour couvrir ces pertes correspondent à un intérêt annuel supplémentaire de 1 % à réaliser pendant les 15 années précédant le départ à la retraite. En

Pertes sur les retraites de 2009 à 2013

G1



Pertes sur les retraites en pour-cent de l'avoir de vieillesse au moment de la conversion en rentes (à gauche), en pour-cent de l'avoir de vieillesse global (au milieu) et en pour-cent de la fortune (à droite) pour toutes les institutions de prévoyance soumises à l'enquête. Chaque intervalle représente les résultats de 90 % des 27 caisses de pension examinées qui se classent entre le 5^e et le 95^e percentile. Le rectangle rose clair correspond aux résultats de 50 % des caisses de pension qui se classent entre le 25^e et le 75^e percentile. Le rectangle rouge correspond aux résultats des 25 % des caisses de pension qui se classent entre les 37,5^e et le 62,5^e percentile.

Source : *Op. cit.* Bertschi/Zanella.

2013, les pertes sur les retraites de 90 % des institutions de prévoyance examinées se situaient entre 1 et 31 % de l'avoir de vieillesse au moment de la conversion en rentes. Le diagramme du milieu illustre les pertes sur les retraites en pour-cent de la somme globale de l'avoir de vieillesse dans l'année considérée. Si la médiane de ces pertes était de 0,2 % en 2009, elle se chiffrait à 0,4 % en 2013. Pour 5 % des institutions de prévoyance examinées, les pertes sur les retraites en 2013 s'établissaient à plus de 1,6 % de la somme globale de l'avoir de vieillesse, dépassant donc le taux d'intérêt minimal LPP, qui était de 1,5 % la même année. Pour ces institutions, les taux de conversion trop élevés ont augmenté la redistribution des fonds des assurés actifs vers les retraités. En comparaison de la fortune, les pertes médianes sur les retraites se sont établies entre 0,1 et 0,2 % par an durant la période d'observation (diagramme de droite). 5 % des institutions de prévoyance considérées ont dû utiliser un peu plus de 0,6 % du rendement de leurs placements pour compenser les pertes sur les retraites, ce qui est considérable.

Les grandes disparités entre les pertes sur les retraites enregistrées au cours de la période 2009-2013 s'expliquent par les différents taux de conversion réglementaires, taux d'escompte et tables de mortalité qu'appliquent les institutions de prévoyance. Les bases techniques LPP 2010 et VZ 2010, qui tablent sur une espérance de vie d'environ deux ans de plus à l'âge de 65 ans que les tables utilisées précédemment, sont parues en décembre 2010. La plupart des institutions ont donc commencé à les appliquer pour la clôture des comptes de 2011 ou plus tard. Les taux d'escompte utilisés par les institutions de prévoyance examinées se situaient, en 2013, entre 2,5 % et 4,0 %, avec une médiane de 3,0 %. Il est frappant de constater que les taux d'escompte des 30 % d'institutions de prévoyance qui recouraient à des tables de génération pour calculer le capital de couverture

en 2012 et en 2013 se situaient à un niveau plutôt bas.

En 2013, la médiane des pertes sur les retraites, qui a fortement augmenté en 2011 et 2012, s'est stabilisée au niveau de 2012. Les pertes sur les retraites ont même diminué en 2013 pour l'ensemble des institutions de prévoyance examinées, tandis qu'elles ont continué de progresser, entre 2011 et 2013, pour les caisses de pension ayant un régime proche du minimum LPP, surtout en comparaison de la somme globale des avoirs de retraite et de la fortune.

Ces observations suggèrent que les institutions de prévoyance proposant des plans enveloppants ont commencé à réduire fortement leurs taux de conversion réglementaires en exploitant la marge de manœuvre dont elles jouissent. Pour leur part, les institutions de prévoyance avec un régime proche du minimum LPP n'ont pratiquement aucune marge pour limiter leurs pertes sur les retraites en raison du taux de conversion minimal légal. De ce fait, en 2013, l'ampleur des pertes sur les retraites, tant par rapport à la somme globale de l'avoir de vieillesse que par rapport à la fortune, était bien plus élevée dans les caisses de pension proches du minimum LPP que dans de nombreuses autres institutions. Pour les assurés actifs des caisses ayant des plans de prévoyance proches du minimum LPP, les importantes pertes sur les retraites se répercutent avant tout sur le niveau des intérêts versés sur leur avoir. En 2012 et 2013, les autres institutions de prévoyance soumises à l'enquête ont versé à leurs assurés des intérêts dépassant respectivement de 0,4 et de 0,7 % en moyenne les taux d'intérêt pratiqués par les caisses de pension ayant un régime proche du minimum LPP.

En 2009, la fourchette des taux de conversion réglementaires de la moitié des institutions de prévoyance considérées allait de 6,4 à 6,9 %, contre 6,0 à 6,8 % en 2013. Pendant la période d'observation, la valeur inférieure de la fourchette a donc baissé

davantage que la valeur supérieure. Dans la même période, la médiane des taux de conversion réglementaires est passée de 6,7 à 6,4 %, tandis qu'elle a reculé de 6,92 à 6,7 % chez les caisses ayant un régime proche du minimum LPP. Pourtant, chez ces dernières, l'âge moyen du départ à la retraite était de 64,5 ans, soit 1,5 année de plus que pour la médiane de toutes les institutions de prévoyance considérées.

Causes des écarts entre les pertes sur les retraites

Au moment du départ à la retraite, l'avoir de vieillesse de l'assuré est converti en rente à l'aide du taux de conversion réglementaire. Parallèlement, l'institution de prévoyance réserve le capital de couverture. Ce dernier est calculé au moyen de ses bases actuarielles, qui se composent pour l'essentiel des tables de mortalité auxquelles s'ajoutent d'éventuels compléments (provisions actuarielles) ainsi que du taux d'intérêt technique utilisé. Au facteur individuel de calcul de la valeur actuelle fondé sur l'âge et le sexe répond le taux de conversion individuel, appelé également taux de conversion neutre sur le plan actuariel. Si le taux de conversion réglementaire est supérieur au taux de conversion individuel fondé sur l'âge et le sexe du nouveau retraité, il en résulte une perte sur la retraite à hauteur de la différence entre l'avoir de vieillesse disponible et le capital de couverture à réserver.

Le graphique **G2** montre les taux de conversion individuels en fonction du sexe² à l'âge de 65 ans. Ces taux ont été calculés au moyen des différentes tables de mortalité des bases techniques LPP 2005 et LPP 2010 et avec différents taux d'intérêt techniques. Dans ce graphique, les taux de conversion individuels sont comparés avec trois taux de conversion réglemen-

² Les taux de conversion individuels du graphique **G2** ne comprennent pas d'éventuels compléments.

Quelques définitions

Bases actuarielles – Bases techniques qui comprennent des tables de mortalité et d'invalidité et tiennent compte de toutes les probabilités démographiques, comme l'âge, le sexe et l'état civil, ainsi que des indicateurs relatifs à l'âge du conjoint et des enfants ayant droit à des rentes. Actuellement, les caisses de pension suisses utilisent deux bases techniques, les LPP 2010 et les VZ 2010, ces dernières ayant été créées sur la base des statistiques des caisses de pension de droit public. Les deux bases contiennent des tables périodiques et des tables de génération et sont disponibles sous forme de logiciel. Elles permettent d'établir le facteur de la → valeur actuelle des principales prestations en appliquant différents taux d'intérêt techniques.

Une *table périodique* repose sur les statistiques de mortalité d'une période définie, les données étant recensées pour une période de cinq à dix ans. Elle ne prend pas en considération l'augmentation croissante de l'espérance de vie attendu (et le recul concomitant du taux de mortalité). Les taux de mortalité qu'elle indique dépendent uniquement de l'âge et du sexe de la personne.

Une *table de mortalité* par génération tient compte de la mortalité d'une génération (année de naissance) ainsi que du recul attendu de la mortalité. Les probabilités de décès dépendent donc de l'âge, du sexe et de l'année de naissance d'une personne.

Directive technique DTA4 – La Chambre suisse des experts en caisses de pensions (CSEP) publie la directive technique n° 4 définissant le taux d'intérêt technique à utiliser pour le calcul du capital de couverture des rentes en cours. La directive fixe chaque année le → taux d'intérêt technique compte tenu des paramètres du marché financier au 30 septembre.

Taux de conversion (TdC) – Le taux de conversion est le pourcentage appliqué à l'avoir de vieillesse pour calculer la rente de vieillesse au moment du départ à la retraite. Avec un taux de conversion de 6,8 %, la rente de vieillesse annuelle se monte à 68 000 francs pour un avoir de vieillesse d'un million de francs. De manière générale, on distingue trois taux de conversion : le taux réglementaire, le taux de conversion individuel et le taux de conversion minimal LPP.

Le *taux de conversion minimal LPP* est fixé dans la loi et sert à convertir l'avoir de vieillesse LPP en rente de vieillesse LPP. La rente ainsi déterminée correspond aux exigences minimales de la loi et est vérifiée par chaque institution de prévoyance pour chaque assuré au moyen d'un compte témoin. Actuellement, le taux de conversion minimal LPP est de 6,8 % à l'âge de 65 ans. Chaque caisse de pension fixe son taux de conversion dans son règlement de prévoyance. Ce taux est appelé *taux de conversion réglementaire (TdCrégl)*. Il peut s'écarter du taux de conversion minimal LPP, et peut être sensiblement inférieur à ce dernier dans les caisses de pension enveloppantes.

Le *taux de conversion individuel* est calculé sur la base du → facteur de valeur actuelle de la prestation en fonction de l'âge et du sexe de l'assuré.

Taux d'intérêt minimal LPP – Sur recommandation de la commission LPP le Conseil fédéral fixe chaque année le taux d'intérêt minimal (appelé souvent taux d'intérêt LPP) à utiliser pour rémunérer les avoirs de vieillesse. En 2013, le taux d'intérêt minimal était de 1,5 % et de 1,75 % en 2014 et 2015.

Taux d'intérêt technique – C'est le taux d'intérêt utilisé pour estimer la valeur actuelle (actualisation) et pour calculer l'intérêt sur les futurs prestations ou paiements. Il correspond généralement à la → directive technique DTA4 mais peut s'en écarter. Le taux d'intérêt technique est souvent appelé taux d'escompte.

Valeur actuelle / facteur de valeur actuelle – La valeur actuelle correspond à la somme de toutes les futures rentes possibles (y compris les paiements aux survivants après le décès du bénéficiaire de rente), pondérée en fonction de la probabilité du versement et du moment auquel le calcul est effectué. Le facteur de valeur actuelle correspond à la valeur actuelle d'une rente d'un franc. Il dépend des → bases actuarielles utilisées, du → taux d'intérêt technique ainsi que de l'âge et du sexe du bénéficiaire de rente. Un facteur de valeur actuelle 15 pour une rente de vieillesse viagère signifie que la rente de vieillesse annuelle d'un franc coûtera 15 francs jusqu'au décès du bénéficiaire.

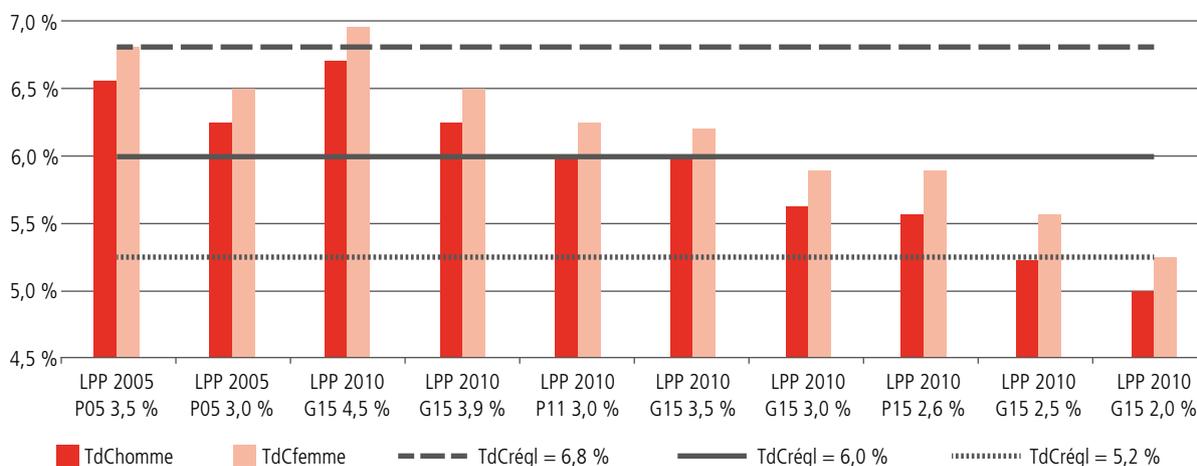
taires utilisés actuellement, qui vont du taux de conversion minimal selon la LPP (valable depuis 2014) de 6,8 % à un taux de 5,2 %. Il y a pertes sur les retraites lorsque la ligne horizontale des taux de conversion réglementaires se trouve au-dessus des colonnes du taux de conversion individuel.

Etant donné que les taux de conversion individuels découlent des bases techniques utilisées pour le calcul du capital de couverture, il est évident qu'ils dépendent du taux d'intérêt technique. La directive technique DTA4 établie par la Chambre suisse des experts en caisses de pensions

(CSEP) fixe chaque année le taux d'intérêt technique de référence. Au fil des années d'observation, 2009 à 2013, ce taux est passé de 3,75 % à 3,0 %. Pour l'ensemble des institutions de prévoyance considérées, la médiane du taux d'intérêt technique était de 3,5 % de 2009 à 2011, avant de passer

Taux de conversion individuels (Tdc) à 65 ans, en fonction du sexe et de tables de mortalité et de taux d'intérêt différents

G2



Les tables de mortalité des bases techniques LPP 2010 indiquent aussi l'année de projection. Ainsi, LPP 2010 G15 signifie que la table de génération (G) LPP 2010 comprend une projection jusqu'en 2015. LPP 2010 P11 signifie que la table périodique (P) a été utilisée jusqu'en 2011. Les bases techniques LPP 2005 comprennent seulement une table périodique, sans projection. Pour offrir une illustration uniforme de la table de mortalité dans le graphique, les bases LPP 2005 ont été complétées par une année de projection hypothétique P05, neutre sur le plan comptable. On indique enfin, pour chaque type de taux de conversion illustré, le taux d'intérêt technique utilisé.

Source : *Op. cit.* Bertschi/Zanella.

à 3,0 % en 2012 et 2013; la fourchette allait de 3,0 à 4,5 % en 2009, contre 2,5 % à 4,0 % en 2013.

La comparaison des taux de conversion individuels (cf. graphique G2) calculés en fonction de tables de mortalité, d'années de projection et de taux d'intérêt différents indique clairement le coût des changements de bases techniques et les pertes sur les retraites produites par ces changements. Si deux bases techniques utilisant des tables de mortalité et un taux d'intérêt différents aboutissent à un même taux de conversion individuel, le coût du passage à la table de mortalité plus prudente correspond à la différence entre les deux taux d'intérêt. Ainsi, la comparaison entre les bases LPP 2010 G15 3,0 % et LPP 2010 P15 2,6 % montre que le coût du passage de la table périodique (P) à la table de génération (G) LPP 2010, avec la même année de projection, peut être compensé par une augmentation du taux d'intérêt technique de 0,4 % (lequel passe de 2,6 % à 3,0 %).

En règle générale, une réduction du taux d'intérêt technique de 0,5 % fait croître le capital de couverture des rentes en cours de 5 à 6 %, parce que la durée de la rente de vieillesse en cours se situe autour de 10 ou 12 ans, selon le niveau du taux d'intérêt. De manière générale, plus le taux d'intérêt est bas et plus la durée du capital de couverture augmente. La durée du capital de couverture des femmes est inférieure à celle des hommes, de 0,5 à 0,7 an, parce qu'on s'attend à ce que leurs expectatives de survivants soient inférieures à celles des hommes. Dès lors, le coût du passage des bases techniques LPP 2005 3,5 % (utilisées par la majorité des caisses de pension en 2009 et 2010) aux bases techniques LPP 2010 G11 3,0 % correspondait à environ 13 à 16 % du capital de couverture initial (ce coût n'étant que de 9 à 11 % pour un passage aux bases techniques LPP 2010 P11 3,0 %).

Le graphique G3 illustre les pertes sur les retraites en comparaison de

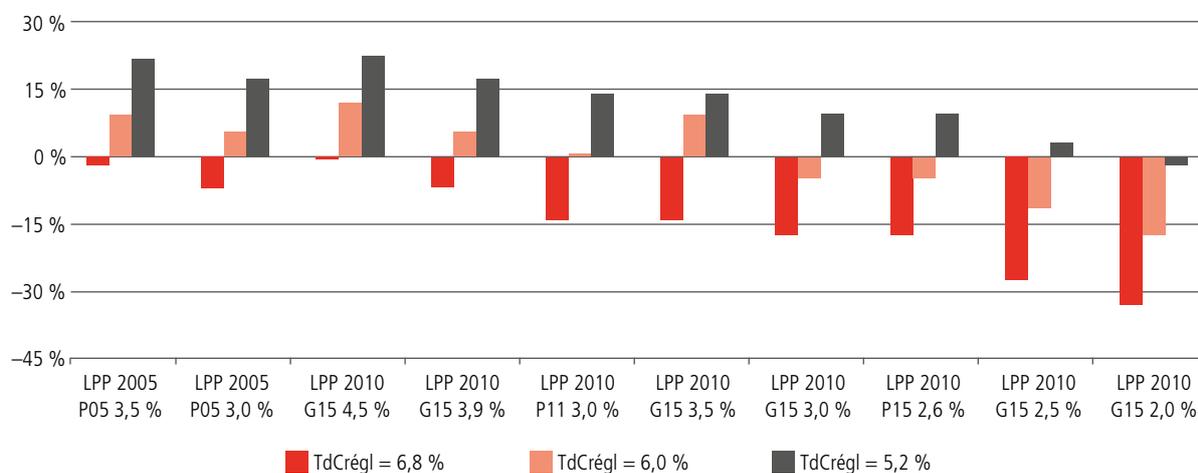
l'avoir de vieillesse au moment de la conversion suivant la table de mortalité utilisée et le taux d'intérêt appliqué pour des taux de conversion réglementaires de 6,8, 6,0 et 5,2 %. Les pertes sur les retraites ont été calculées suivant l'hypothèse que la part des hommes aux avoirs destinés à être convertis en rentes était de 70 %.

Avec les bases LPP 2010 4,5 % et LPP 2005 3,5 %, le taux de conversion minimal LPP actuel de 6,8 % n'occasionne pratiquement pas de pertes sur les retraites, contrairement au taux d'intérêt technique inférieur à 4,5 % des tables de mortalité LPP 2010. Il n'y a pas non plus de pertes sur les retraites avec un taux de conversion de 6,0 % et les bases techniques LPP 2010 G15 3,5 %³.

³ Aussi la table de génération LPP 2010 G19 3,5 % génère un taux de conversion individuel de 6,0 % si la part des hommes est fixée à 70 %. Ce taux correspond au taux de conversion minimal prévu par la réforme de la prévoyance vieillesse 2020.

Pertes sur les retraites en % de l'AV converti en rentes à 65 ans, en fonction des bases techniques et du taux de conversion

G3



Source: *Op. cit.* Bertschi/Zanella.

En revanche, le même taux de conversion avec un taux d'intérêt technique de 3,0 % et la table de génération LPP 2010 aboutit à des pertes sur les retraites de 4,8 % des avoirs de vieillesse au moment de la conversion. Si, dans ces conditions, on fixe le taux de conversion à 6,8 %, on quadruple les pertes sur les retraites, qui passent à 19 % de l'avoir de vieillesse au moment de la conversion.

Des taux d'intérêt aussi élevés ne sont plus financièrement viables pendant une période prolongée de faibles rendements. Il faut donc se poser la question de savoir quelles seraient les pertes pour un taux d'escompte de 2,0 %, qui se traduit par un taux de conversion de 5,2 %.

La comparaison montre que les pertes sur les retraites seraient pratiquement les mêmes avec les bases techniques LPP 2010 G15 3,0 % et le taux de conversion légal de 6,8 % qu'avec les bases LPP 2010 G15 2,0 % et un taux de conversion de 6,0 %, à condition que le taux d'intérêt technique passe de 3,0 à 2,0 % au moment où le taux de conversion passe de 6,8 à 6,0 %.

Conclusion

De nombreuses institutions de prévoyance enveloppantes ont commencé à réduire leurs taux de conversion entre 2011 et 2012 afin de limiter leurs pertes sur les retraites. Les caisses de pension ayant un régime proche du minimum LPP n'ont, quant à elles, pas de marge de manœuvre pour procéder à de tels ajustements. Par conséquent, si le taux de conversion minimal LPP de 6,8 % n'est pas réduit dans le contexte actuel de faiblesse des taux, les pertes sur les retraites enregistrées par ces caisses de pension risquent de doubler, menaçant la stabilité à long terme du 2^e pilier.

Ljudmila Bertschi, Dr phil. II, actuaire ASA, experte en caisses de pensions, Senior Consultant, Towers Watson Suisse.
Mel: ljudmila.bertschi@towerswatson.com

Peter Zanella, actuaire ASA, expert en caisses de pensions, directeur Retirement Solutions, Towers Watson Suisse.
Mel: peter.zanella@towerswatson.com

Rapport de recherche

Bertschi, Ljudmila; Zanella, Peter; Meier, Sarah; Friedrich, Anja; Glass, Matthew; Malkoč, Nihad; Dymkova, Diana et Nicolas Girardoz, *Pensionierungsverluste in der beruflichen Vorsorge. Analyse der Pensionierungsverluste von 27 ausgewählten Vorsorgeeinrichtungen in den Jahren 2009–2013* (allemand, avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale. Rapport de recherche n° 1/15, www.ofas.admin.ch → Pratique → Recherche → Rapports de recherche

L'impact de la norme IAS 19 sur la prévoyance professionnelle

L'étude si-dessous présentée a examiné la crainte que les IFRS, et en particulier la norme IAS 19, incitent les employeurs à reporter systématiquement le risque de prévoyance sur leurs salariés. Bien que cette crainte et d'autres réserves au sujet de la norme IAS 19 n'aient pas été corroborées par la recherche, les auteurs de l'étude recommandent à tous les acteurs concernés de garder les normes comptables internationales à l'esprit lorsqu'ils modifient des plans de prévoyance ou des dispositions réglementaires.

professionnelle en Suisse et de recommander ou de prendre, le cas échéant, des mesures adéquates, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et la Commission de haute surveillance de la prévoyance professionnelle (CHS PP) ont mandaté Swisscanto au début de l'été 2014 pour mener une étude répondant aux quatre questions suivantes (cf. graphique G1).



Stephan Wyss
Swisscanto Prévoyance SA



Lukas Müller

Cela fait quelque temps déjà que l'on craint que les utilisateurs suisses des *international financial reporting standards* (IFRS) ne soient tentés de remanier les plans de prévoyance professionnelle afin d'améliorer la présentation de leurs comptes annuels. Concrètement, l'inquiétude concerne la norme IAS 19, qui réglemente la présentation dans les comptes de l'entreprise des engagements découlant de la prévoyance professionnelle. L'on redoute surtout que les employeurs procèdent à un transfert systématique des risques sur le personnel.

Les IFRS sont des normes comptables internationales élaborées par un organisme de droit privé, l'*international accounting standards board* (IASB). Elles règlent toutes les questions liées à l'établissement

des comptes d'une entreprise et, au sein de l'Union européenne, elles sont contraignantes, depuis le 1^{er} janvier 2005, pour toutes les sociétés cotées en Bourse.

Les entreprises suisses peuvent appliquer les prescriptions comptables des IFRS en complément des dispositions du code des obligations (CO) ayant trait au droit commercial. Mais elles ont aussi la possibilité de présenter leurs comptes conformément aux principes comptables américains *generally accepted accounting principles* (US GAAP) ou aux normes suisses Swiss GAAP RPC.

Questions et objectifs

Afin de mieux évaluer l'impact de la norme IAS 19 sur la prévoyance

Méthode

La méthodologie, définie sommairement dans l'appel d'offres, a été affinée par le mandant en étroite coopération avec le mandataire, Swisscanto. Ce dernier a fondé sa recherche sur la documentation fournie par un échantillon de douze entreprises et sur des entretiens semi-directifs qu'il y a menés. Les entreprises appliquant les normes IFRS ont été classées dans deux groupes en fonction de leur taille (grandes entreprises et entreprises de taille moyenne). Le troisième groupe comprenait les entreprises respectant les normes Swiss GAAP RPC. On y trouve également des sociétés qui ont récemment abandonné les IFRS. Pour favoriser la disposition des entreprises à donner des renseignements, les données ont été traitées sous le couvert de la confidentialité.

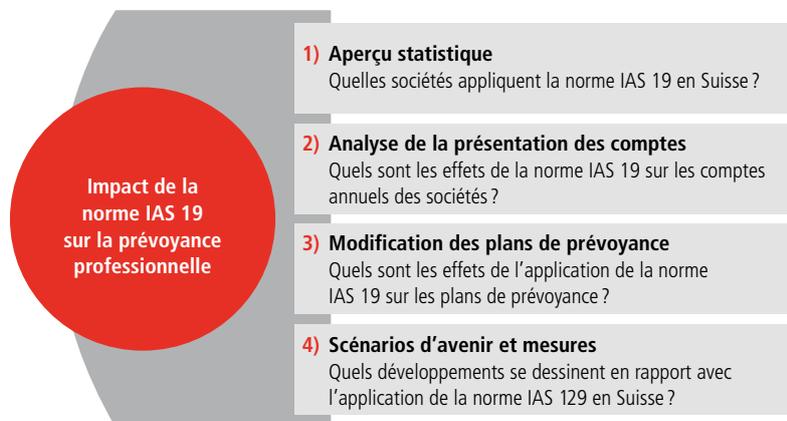
Résultats

Application de la norme IAS 19 en Suisse

L'examen approfondi des normes comptables utilisées montre que la norme IAS 19 n'est pratiquement jamais appliquée isolément, mais presque toujours avec l'ensemble des standards IFRS. L'utilisation des normes IFRS est très étroitement

Questions traitées dans le cadre du projet de recherche

G1



Source: *Op. cit.* Müller/Wyss.

liée à la cotation en Bourse. Accessoirement, le critère de la taille de l'entreprise joue aussi un rôle. La plupart des sociétés non cotées ainsi que les entreprises de taille moyenne se limitent aux prescriptions du CO ou appliquent les normes Swiss GAAP RPC. Ce ne sont que les sociétés internationales cotées en Bourse qui appliquent majoritairement les IFRS (cf. graphique G2).

Font également partie des utilisateurs des IFRS les sociétés de tailles diverses qui appartiennent à des groupes internationaux présentant leurs comptes consolidés selon les normes IFRS. Il s'agit de filiales de groupes étrangers en Suisse ou de groupes suisses possédant des filiales à l'étranger.

La comparaison du taux d'application des différents standards montre que l'utilisation des normes IFRS a progressé jusqu'en 2008. Ensuite, le nombre d'entreprises abandonnant les normes IFRS en faveur des Swiss GAAP RPC a commencé de croître. Les entretiens menés ont montré que les prescriptions de la norme IAS 19 n'étaient pas étrangères à ce phénomène, quand bien même elles n'étaient jamais le seul facteur décisif.

Effets de la norme IAS 19 sur la présentation des comptes

Toutes les entreprises respectant les normes IFRS s'accordent à dire que l'application de la norme IAS 19 se reflète ostensiblement dans la présentation des comptes annuels. L'examen approfondi réalisé auprès des douze entreprises sélectionnées confirme ce fait : dans bien des cas, la norme IAS 19 oblige l'entreprise à déclarer des engagements très élevés par rapport à son capital propre et à la somme de son bilan. Il en est de même pour les dépenses imputables à la prévoyance professionnelle ; en moyenne, les dépenses figurant dans les comptes sont légèrement inférieures aux cotisations versées par l'employeur, leur montant reste néanmoins élevé en comparaison des autres éléments du compte de résultats.

L'impact de la norme IAS 19 sur la présentation des comptes annuels devient particulièrement évident lorsqu'une entreprise abandonne les IFRS en faveur des normes Swiss GAAP RPC. Après un passage aux normes suisses, les comptes affichent généralement un accroissement notable du capital propre et une légère hausse des dépenses de l'entreprise.

Ces effets s'expliquent par la façon très différente de documenter les données de la prévoyance professionnelle selon les deux standards (cf. graphique G3).

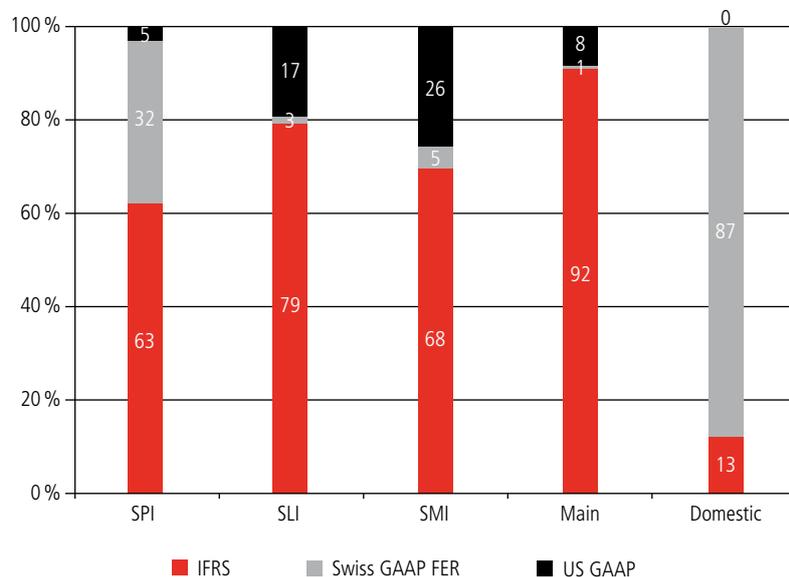
Effets de la norme IAS 19 sur les plans de prévoyance des entreprises

L'étude des effets de la norme IAS 19 sur les plans de prévoyance des entreprises suisses qui appliquent les IFRS n'a pas mis en évidence de changements systématiques ni dans la composition des conseils de fondation (parité), ni dans la gestion des affaires, ni dans les stratégies de placement des institutions de prévoyance. Globalement, l'étude n'a pas permis de confirmer la crainte de voir les entreprises appliquant la norme IAS 19 réaménager systématiquement leurs plans de prévoyance.

Elle a toutefois montré que les sociétés interrogées qui appliquent les normes IFRS analysent attentivement avant de procéder à une modification des plans de prévoyance, les effets que celle-ci aura sur la présentation des comptes. On comprend dès lors qu'un changement de plan qui permet de déclarer des dépenses moindres dans les comptes établis selon la norme IAS 19 trouve un certain soutien auprès des employeurs. Mais les entreprises ne reviennent pas sur les adaptations de plan effectuées sous le régime des IFRS lorsqu'elles appliquent à nouveau les normes Swiss GAAP RPC.

Les réactions observées sont différentes dans les trois groupes d'entreprises examinés. L'étude a en particulier montré que les filiales suisses de groupes établis à l'étranger pouvaient être exposées à de fortes tensions qui les amènent parfois à des évaluations et des décisions différentes des autres entreprises. C'était surtout le cas lorsque les décideurs étrangers ignorent les particularités juridiques et économiques de la prévoyance professionnelle en Suisse et qu'ils croient pouvoir influencer à leur convenance les institutions de prévoyance sans pour autant enfreindre les limites

Application des IFRS en Suisse par des sociétés cotées en Bourse **G2**



Source : *Op. cit.* Müller/Wyss (données Thomson Reuters, 1.7.2014).

des dispositions légales. La situation des dirigeants de ces filiales en Suisse est d'autant plus délicate que, dans notre pays, les plans de prévoyance entraînent des engagements et des frais relativement élevés en comparaison internationale. Les entretiens ont révélé que, dans certains cas, cette situation peut conduire à une optimisation du régime de prévoyance en faveur de l'employeur, pour satisfaire aux exigences du groupe.

Scénarios d'avenir en rapport avec l'application de la norme IAS 19 en Suisse Dans le cadre de l'étude, deux scénarios ont été envisagés pour évaluer la réaction des entreprises appliquant les normes IFRS si la réglementation était modifiée. Les deux scénarios avaient pour principal effet de réduire le montant des engagements liés à la prévoyance dans les comptes des employeurs. Quand bien même les employeurs interrogés étaient en principe favorables à des mesures permettant de réduire l'ampleur de ces engagements dans

les comptes, ils n'étaient pas prêts à les envisager à n'importe quel prix. Ils rejetaient même catégoriquement des solutions susceptibles d'engendrer une hausse des frais, une baisse des prestations pour les assurés ou une perte d'autonomie, par exemple du fait d'une affiliation obligatoire à une compagnie d'assurance. Suivant la nature du changement de normes ou de réglementation proposé, les entreprises seraient toutefois plutôt d'accord d'opter pour des solutions qui leur permettent de réduire rapidement l'ampleur des engagements liés à la prévoyance.

Il est probable que tant la révision des prescriptions comptables que les besoins changeants des entreprises qui appliquent les normes IFRS donneront toujours lieu à des questions de mise en œuvre et d'interprétation. Par le passé, les entreprises n'ont pas toujours été satisfaites des décisions prises en matière de réglementation; elles estimaient surtout que leur avis n'était pas suffisamment pris en

compte. Il pourrait donc être utile de créer une plateforme d'échanges, acceptée par toutes les parties prenantes, pour y mener les débats actuels et futurs. On pourrait envisager une table ronde sur la norme IAS 19 qui réunirait des représentants des autorités et des entreprises appliquant les normes IFRS, des experts-comptables, des actuaires, des économistes et d'autres représentants de milieux concernés.

Appréciation des résultats de l'étude

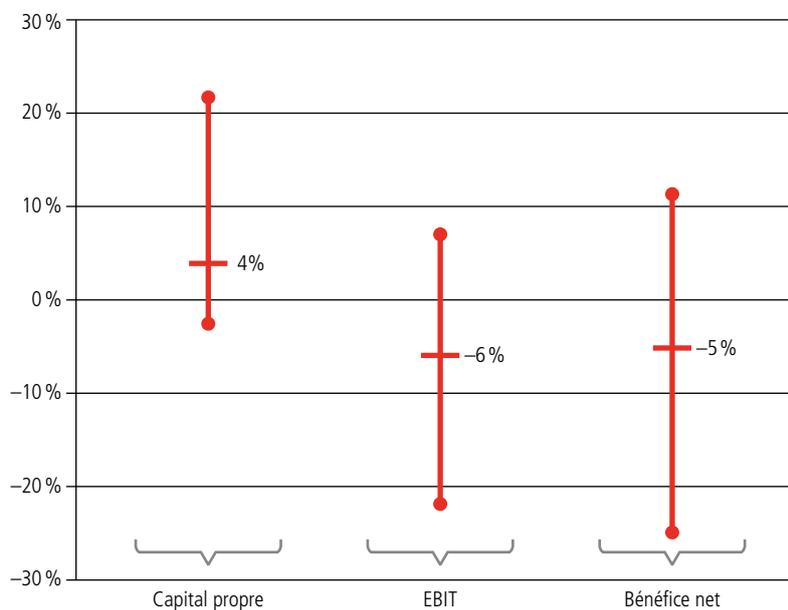
Les personnes familières de la norme IAS 19 en Suisse risquent d'être surprises par les résultats de l'étude parce qu'elles s'attendaient à un impact plus marqué de son application sur les plans de prévoyance. Trois constats montrent en effet que le spectre menaçant de l'adaptation systématique des plans de prévoyance au détriment des employés ne s'est pas matérialisé. Premièrement, si les normes comptables peuvent amplifier ou atténuer certaines tendances visibles dans la présentation des comptes, les personnes interrogées estiment qu'elles ne sont que rarement le seul élément qui incite un employeur à remanier la prévoyance.

Deuxièmement, l'évaluation des engagements liés à la prévoyance déclarés en vertu de la norme IAS 19 dépend non seulement des plans de prévoyance, mais aussi d'autres hypothèses actuarielles comme les taux d'intérêt, les probabilités de fluctuation ou la moyenne des retraits sous forme de capital. Ensemble, ces éléments ont une très grande influence sur l'évaluation, et la direction de l'entreprise peut les définir de sorte à éviter une incidence sur les plans de prévoyance en utilisant la marge de manœuvre dont elle dispose.

Troisièmement, la parité entre les employeurs et les salariés s'agissant des décisions relatives au deuxième pilier est un principe élémentaire. Affirmer que l'employeur est libre

Effets de la norme IAS 19 en cas de changement de norme

G3

Source : *Op. cit.* Müller/Wyss.

de modifier les plans de prévoyance comme bon lui semble pour améliorer la présentation des comptes revient à dire que les représentants des employés sont réduits au silence. Si tel était le cas, la prévoyance professionnelle en Suisse aurait des problèmes bien plus graves que l'application adéquate des standards comptables internationaux.

Conclusion et recommandations

En résumé, notre étude a permis de constater que les normes comptables internationales peuvent, dans une certaine mesure, influencer l'aménagement de la prévoyance professionnelle par les entreprises. Dans des cas exceptionnels, elles peuvent inciter une entreprise à adapter ses plans de prévoyance au détriment des employés. Toutefois, compte tenu des résultats auxquels nous sommes par-

venus, il serait excessif de prétendre qu'il y a un transfert systématique des risques de prévoyance des employeurs vers les employés du fait de la norme IAS 19.

Les normes IFRS, principalement appliquées par les grandes sociétés cotées en Bourse, font apparaître la prévoyance professionnelle comme un facteur de coûts important dans la comptabilité. Dès lors, les efforts déployés par les entreprises pour réduire les engagements liés à la prévoyance professionnelle peuvent se comprendre; ils peuvent même paraître légitimes, dans une perspective économique. De là à évaluer la prévoyance professionnelle dans la seule optique des coûts serait toutefois une erreur, pas uniquement sous l'angle des règles comptables internationales.

Ce n'est pas seulement pour des raisons de coûts que de nombreuses entreprises appliquant les standards IFRS sont très insatisfaites des effets de la norme IAS 19 sur les plans de

prévoyance en Suisse. Bien des sociétés déplorent qu'on ne tienne pas suffisamment compte de leur avis dans l'interprétation de cette norme et dans la réglementation. Il serait relativement facile de répondre à ces reproches en organisant une table ronde. Cela dit, il n'est pas certain qu'une telle démarche permette de résoudre les problèmes de fond.

Il serait néanmoins judicieux d'examiner l'impact de la norme IAS 19 chaque fois que l'on envisage de modifier le cadre de la prévoyance professionnelle. En effet, ces prescriptions internationales peuvent accentuer ou atténuer les effets d'une modification de la législation suisse, selon qu'elle rend plus ou moins attrayante la présentation des comptes des entreprises. Les auteurs de l'étude conseillent donc au législateur de prendre en considération ces éléments dans ses futures décisions.

Rapport de recherche

Müller, Lukas et Wyss, Stephan; *Impact de la norme IAS 19 sur la prévoyance professionnelle*. Aspects de la sécurité sociale, Rapport de recherche n° 2/15: www.ofas.admin.ch → Pratique → Recherche → Rapports de recherche

Stephan Wyss, Swisscanto Prévoyance SA, Zurich.
Mél: stephan.wyss@swisscanto.ch

Dr Lukas Müller, Swisscanto Prévoyance SA, Zurich.
Mél: lukas.mueller@swisscanto.ch

Assurance-invalidité

15.3742 Postulat Heim Bea du 19.6.2015: AI. Economise-t-on sur le dos des plus faibles ?

La conseillère nationale Bea Heim (PS/SO) a déposé le postulat suivant:

«Vu le jugement C-6392-2014 rendu le 27 avril 2015 par le Tribunal administratif fédéral, le Conseil fédéral est prié:

1. d'indiquer quelles conséquences il tire de l'arrêt du Tribunal administratif fédéral;
2. d'indiquer quelles conséquences il tire du constat fait par Swiss DRG selon lequel le système de forfait par cas (Diagnosis Related Groups, DRG) ne prend pas suffisamment en compte les différences de coûts entre la médecine de l'adulte et la médecine de l'enfant, et quelles mesures il faut prendre pour remédier à cette situation;
3. d'examiner si les tarifs que l'AI souhaite appliquer pour les prestations hospitalières dans les hôpitaux pédiatriques tiennent compte des conclusions du Tribunal administratif fédéral et quelles mesures il faut prendre;
4. d'examiner les raisons de l'augmentation des frais par cas dans les hôpitaux pédiatriques depuis 2011 (le passage au système DRG entraîne-t-il une suppression de la participation financière du canton? Ne tient-on pas suffisamment compte des frais engagés pour les nouveau-nés relevant de l'AI dans la structure tarifaire et dans les tarifs?);
5. de déterminer pourquoi seule l'AI refuse l'accord sur les prix de base 2015 au sein du Service central des tarifs médicaux (SCTM);
6. d'examiner les mesures à prendre pour que les prix de base soient au moins maintenus au niveau de ceux de 2014 tant que la question des tarifs applicables aux hôpitaux pédiatriques pour 2015 n'aura pas été éclaircie.»

Proposition du Conseil fédéral du 2.9.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Egalité

15.3517 Postulat Feri Yvonne du 3.6.2015: Augmentation du pourcentage de femmes inscrites sur les listes électorales

La conseillère nationale Yvonne Feri (PS/AG) a déposé le postulat suivant:

«Le Conseil fédéral est chargé d'évaluer les mesures incitatives à mettre en œuvre à l'échelle nationale et visant l'augmentation du nombre de femmes inscrites sur les listes électorales aussi bien communales et cantonales que fédérales. Il s'agit de faire en sorte que les femmes soient représentées à hauteur de 40 % minimum sur les listes et de se rapprocher ainsi de l'égalité homme-femme.»

Proposition du Conseil fédéral du 2.9.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Famille, générations et société

15.3530 Postulat Schmid-Federer Barbara du 9.6.2015: Renforcer l'encouragement précoce

La conseillère nationale Barbara Schmid-Federer (PDC/ZH) a déposé le postulat suivant:

«Le Conseil fédéral est prié de soumettre un rapport sur l'état actuel de l'encouragement précoce en Suisse et de présenter des propositions pour le renforcer.»

Proposition du Conseil fédéral du 11.9.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

15.3614 Postulat Schenker Silvia du 18.6.2015: Droit de la protection de l'enfant et de l'adulte. Délais de recours

La conseillère nationale Silvia Schenker (PS/BS) a déposé le postulat suivant:

«Le Conseil fédéral est chargé d'examiner si les délais de recours introduits par le nouveau droit de la protection de l'enfant et de l'adulte sont pertinents dans la pratique ou s'ils doivent être adaptés, et de présenter un rapport à ce sujet.»

Proposition du Conseil fédéral du 19.8.2015

Le Conseil fédéral propose d'accepter le postulat.

15.3639 Motion Galladé Chantal du 18.6.2015: Suppression du châtiment corporel

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

«La législation doit être adaptée de telle sorte que les parents n'aient plus le droit d'infliger un châtiment corporel à leurs enfants.»

Proposition du Conseil fédéral du 19.8.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

15.3680, 15.3722, 15.3768 Postulat Quadranti Rosmarie, Schmid-Federer Barbara et Bertschy Kathrin du 18/19.6.2015: Analyse coûts/bénéfices des modèles de congé parental

Les conseillères nationales Rosmarie Quadranti (PDB/ZH), Barbara Schmid-Federer (PDC/ZH) et Kathrin Bertschy (PVL/BE) ont déposé le postulat identique suivant:

«Le Conseil fédéral est chargé de présenter au Parlement une analyse coûts/bénéfices visant à évaluer les répercussions économiques à long terme des principaux modèles de congé parental (ou de congé de paternité) actuellement en discussion,

en recourant à une procédure adaptée (comme une étude Delphi ou une simulation) et en s'inspirant de l'expérience d'autres pays tels que l'Islande, la Suède et l'Allemagne.»

Proposition du Conseil fédéral du 26.8.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

15.3724 Postulat Schmid-Federer Barbara du 19.6.2015: Renforcer les droits de l'enfant après un divorce

La conseillère nationale Barbara Schmid-Federer (PDC/ZH) a déposé le postulat suivant:

«Le Conseil fédéral est chargé d'examiner les moyens de renforcer les droits de l'enfant en cas de situation familiale difficile. L'article 274a du Code civil pourrait par exemple être modifié comme suit: Dans des circonstances exceptionnelles, le droit d'entretenir des relations personnelles peut aussi être accordé à d'autres personnes, en particulier à des membres de la parenté ou à d'autres personnes de référence, à condition que ce soit dans l'intérêt de l'enfant. Les limites du droit aux relations personnelles des père et mère sont applicables par analogie.»

Proposition du Conseil fédéral du 19.8.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

15.3727 Motion Amherd Viola du 19.6.2015: Déclaration d'autorité parentale conjointe. Harmoniser les émoluments

La conseillère nationale Viola Amherd (PDC/VS) a déposé la motion suivante:

«Le Conseil fédéral est chargé de proposer une modification de la législation (loi ou ordonnance), afin que les émoluments perçus pour la déclai-

ration d'autorité parentale conjointe soient harmonisés.»

Proposition du Conseil fédéral du 19.8.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

15.3734 Motion Trede Aline du 19.6.2015: Enquête sur le congé de paternité en Suisse

La conseillère nationale Aline Trede (PES/BE) a déposé la motion suivante:

«Le Conseil fédéral est chargé d'effectuer une enquête commentée sur la situation actuelle en matière de congé de paternité en Suisse.»

Proposition du Conseil fédéral du 26.8.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

15.3793 Postulat Maury Pasquier Liliane du 19.6.2015: Interruptions de travail avant l'accouchement et congé prénatal

La conseillère aux Etats Liliane Maury Pasquier (PS/GE) a déposé le postulat suivant:

«Le Conseil fédéral est invité à présenter un rapport concernant l'interruption de l'activité professionnelle des femmes enceintes avant l'accouchement. Ce rapport devra présenter, dans la mesure du possible, des statistiques sur l'ampleur du phénomène en Suisse (p.ex. taux de femmes enceintes concernées, durée de ces interruptions) et sur ses caractéristiques (p.ex. causes de ces interruptions, niveau et durée de rémunération des femmes durant cette période). Sur la base de ces données et en tenant compte des solutions proposées par d'autres pays européens, ce rapport évaluera l'opportunité d'agir sur le plan politique en Suisse, en particulier de prévoir un congé maternité prénatal en toute fin de grossesse.»

Proposition du Conseil fédéral du 2.9.2015

Le Conseil fédéral propose d'accepter le postulat.

Politique sociale

15.3520 Postulat Schneider Schüttel Ursula du 4.6.2015: Prévenir l'échec scolaire. Améliorer les connaissances linguistiques chez les enfants allophones au stade préscolaire déjà

La conseillère nationale Ursula Schneider Schüttel (PS/FR) a déposé le postulat suivant:

«Le Conseil fédéral est chargé de consacrer un rapport à l'étude des moyens d'encourager – dans le cadre des structures d'accueil préscolaire cofinancées par la Confédération – l'acquisition de la langue locale par le futur écolier, afin de remédier à la principale cause d'échec scolaire potentiel constatée dans le système actuel.»

Proposition du Conseil fédéral du 2.9.2015

Le Conseil fédéral propose d'accepter le postulat.

Prévoyance vieillesse

15.3740 Motion Kiener Nellen Margret du 19.6.2015: Garantir la prévoyance vieillesse même en cas de fraude

La conseillère nationale Margret Kiener Nellen (PS/BE) a déposé la motion suivante:

«Le Conseil fédéral est chargé d'élaborer un projet de normes légales, afin que les avoirs vieillesse du deuxième pilier soient garantis non seulement en cas d'insolvabilité de la caisse de pension, mais aussi en cas d'abus de confiance.»

Proposition du Conseil fédéral du 26.8.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Santé publique

15.3455 Postulat Guhl Bernhard du 6.5.2015: Système de santé. Garantir la remise de la facture ou d'une copie de celle-ci au patient pour baisser les coûts

Le conseiller national Bernhard Guhl (PBD/AG) a déposé le postulat suivant:

«Le Conseil fédéral est chargé de vérifier dans quelle mesure l'article 42 alinéa 3 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), qui prévoit que les patients doivent recevoir une facture compréhensible ou une copie de celle-ci pour chacun des traitements ou des prestations qui leur sont fournis, est respecté. Le rapport qu'il présentera à cet effet contiendra des propositions sur la manière de garantir que tous les patients reçoivent spontanément une facture.»

Proposition du Conseil fédéral du 26.8.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

15.3588 Motion Pfister Gerhard du 17.6.2015: Enfants souffrant d'une infirmité congénitale ou de graves maladies. Traiter séparément la décision relative au traitement et celle relative au financement

Le conseiller nationale Gerhard Pfister (PDC/ZG) a déposé la motion suivante:

«Le Conseil fédéral est chargé de compléter l'ordonnance sur l'assurance-maladie par un art. 71c et d'y inscrire les dispositions suivantes:

1. Tous les médicaments utilisés chez les enfants et tous les médicaments figurant sur la liste des médicaments en matière d'infirmité congénitale

sont totalement remboursés aux patients.

2. Le coût de l'ensemble du traitement est fixé par les entreprises pharmaceutiques et les caisses-maladie. Si elles ne parviennent pas à s'entendre, la caisse-maladie concernée saisit le tribunal arbitral compétent. Sa sentence est définitive. Le département compétent détermine le règlement d'arbitrage et approuve le règlement de procédure.
3. Le tribunal arbitral se compose de deux représentants des fédérations des caisses-maladie, deux représentants de la corporation médicale (pédiatrie et oncologie) et deux représentants de l'industrie pharmaceutique; ils désignent ensemble le président du tribunal arbitral.
4. Le coût déterminé par la sentence arbitral est pris en charge par les caisses-maladie concernées. Celles-ci alimentent un fonds avec les entreprises pharmaceutiques, qui sert à financer un nouveau système de bonus-malus permettant d'empêcher que le tribunal arbitral soit saisi inutilement ou que des remises soient refusées abusivement. Les débats du tribunal sont publics. Les modalités de la procédure sont réglées dans le règlement de procédure.»

Proposition du Conseil fédéral du 11.9.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Travail

15.3514 Motion Leutenegger Oberholzer Susanne du 3.6.2015: Mesures d'accompagnement en faveur des salariés âgés. Prévoir un devoir de protection accru dans la loi

La conseillère nationale Susanne Leutenegger Oberholzer (PS/BL) a déposé la motion suivante:

«Le Conseil fédéral est chargé de compléter le Code des obligations afin d'améliorer la protection des salariés âgés contre le licenciement. Il inscrira dans le Code des obligations le devoir de protection accru reconnu à ces salariés par le Tribunal fédéral. Les collaborateurs seront protégés contre le licenciement dès l'âge de 55 ans au plus et des prestations financières supplémentaires seront mises en place. Un projet de modification législative sera soumis au Parlement à cet effet.»

Proposition du Conseil fédéral du 2.9.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

15.3554 Motion Carobbio Guscetti Marina du 11.6.2015: Formation professionnelle. Favoriser l'accès aux procédures de qualification des travailleurs à temps partiel

La conseillère nationale Marina Carobbio Guscetti (PS/TI) a déposé la motion suivante:

«Le Conseil fédéral est chargé de prendre les mesures nécessaires afin que les personnes qui travaillent à temps partiel puissent accéder aux procédures de qualification de la formation professionnelle dans un laps de temps raisonnable qui ne les discrimine pas.»

Proposition du Conseil fédéral du 26.8.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

15.3575 Motion Marra Ada du 16.6.2015: Réinsertion des chômeurs de longue durée dans le cadre de la valorisation des ressources internes

La conseillère nationale Ada Marra (PS/VD) a déposé la motion suivante:

«Dans le cadre de l'actuation de l'article 66 de la loi sur l'assurance-chômage (LACI) qui permet une formation plus longue pour

les chômeurs, le Conseil fédéral est chargé de mettre sur pied avec des cantons pilotes un système de (ré-) apprentissage et de formation professionnelle de base pour les chômeurs de longue durée impliquant l'assurance-chômage, l'aide sociale et d'autres financements cantonaux ou de la Confédération en matière de formation professionnelle.»

Proposition du Conseil fédéral du 19.8.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

15.3748 Postulat Schenker Silvia du 19.6.2015: Aide sociale en faveur des chômeurs. Possibilités d'action de la Confédération

La conseillère nationale Silvia Schenker (PS/BS) a déposé le postulat suivant:

«Le Conseil fédéral est chargé d'exposer dans un rapport les possibilités qu'offre l'art 114, al. 5, de la Constitution d'élaborer une réglementation fédérale en faveur des chômeurs de longue durée. Il examinera notamment quelle forme pourrait prendre, sur la base de cette norme constitutionnelle, une rente transitoire allouée aux chômeurs qui sont à quelques mois de l'âge de la retraite ordinaire.»

Proposition du Conseil fédéral du 11.9.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

15.3796 Postulat de la Commission de la science, de l'éducation et de la culture du 23.6.2015:

Encourager l'acquisition d'une qualification professionnelle pour les adultes

La Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats a déposé le postulat suivant:

«Le Conseil fédéral est chargé d'exploiter les potentiels existants pour couvrir les besoins en personnel qualifié, en encourageant notamment l'acquisition d'une qualification professionnelle par des adultes sans diplôme du degré secondaire II. A cet effet, la Confédération devra notamment

1. recourir à l'encouragement de projets au sens des articles 54 et 55 de la loi sur la formation professionnelle (LFPr), par exemple pour mettre en place des offres de formation adaptées aux adultes, faire connaître les diverses voies et offres de formation destinées aux adultes et développer les activités de conseil et de suivi;
2. vérifier et garantir conjointement avec les cantons la gratuité de l'information, des conseils, de la formation et des procédures de qualification menant à l'obtention d'un premier diplôme professionnel pour les adultes;
3. sonder les possibilités d'optimiser la coopération interinstitutionnelle aux échelons fédéral et cantonal et prendre les mesures qui s'imposent;
4. améliorer la qualité des données sur le potentiel réel existant dans ce domaine;
5. étudier l'opportunité de lancer une campagne nationale de sensibilisa-

tion aux possibilités offertes aux adultes d'obtenir une qualification professionnelle.

Le Conseil fédéral rendra compte des mesures prises dans son rapport de gestion, dans les comptes rendus sur l'initiative visant à lutter contre la pénurie de personnel qualifié et dans les messages relatifs à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation.»

Proposition du Conseil fédéral du 19.8.2015

Le Conseil fédéral propose d'accepter le postulat.

Vieillesse

15.3578 Postulat Heim Bea du 17.6.2015: Stratégie à l'échelle nationale pour lutter contre la violence touchant les personnes âgées

La conseillère nationale Bea Heim (PS/SO) a déposé le postulat suivant:

«Le Conseil fédéral est chargé de présenter des pistes au Parlement pour élaborer une stratégie à l'échelle nationale pour lutter contre la violence touchant les personnes âgées et de déterminer les conditions juridiques éventuellement nécessaires à cet effet.»

Proposition du Conseil fédéral du 26.8.2015

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Législation : les projets du Conseil fédéral (état au 30 septembre 2015)

Projet: N° d'objet (Curia Vista)	Date du message	Publ. dans la Feuille fédérale	1 ^{er} Conseil Commission	Plénum	2 ^e Conseil Commission	Plénum	Vote final (publ. dans la FF)	Entrée en vigueur / référendum
Loi fédérale sur la réforme de la prévoyance vieillesse 2020: 14.088	19.11.14	FF 2015, 1	CSSS-CE 15/16.1, 10.2, 26/27.3, 23/24.4, 12/13/14.8.15 CdF-CE 29.1.15	CE 14/16.9.15		CN 15.9.15		
Modification de la loi fédérale sur les prestations complémentaires (Montants maximaux pris en compte au titre du loyer): 14.098	17.12.14	FF 2015, 805	CdF-CN 30/31.3.15 CSSS-CN 25/26.6.15					
Loi sur le libre passage. Droits en cas de choix de la stratégie de placement par l'assuré: 15.018	11.2.15	FF 2015, 1669	CSSS-CN 28/29.5.15					
Loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie: 12.027	15.2.12	FF 2012, 1725	CSSS-CE 17.4, 21.5, 18.6, 22/23.8, 21/22.10, 15.11.12; 21.1.13; 11.9.14	CE 18.3.13, 4.3.14 (rejet du renvoi) 16.9, 22.9.14	CSSS-CN 23.5, 24/25.10.13, 20/21.2, 26/27.5, 26/27.6, 14.8.14	CN 4/5.12.13 (refus au Conseil fédéral) 10.3.14 (Adhésion = ne pas renvoyer au Conseil fédéral) 9.9, 17.9.14	26.9.14	
LAMal (Compensation des risques; séparation de l'assurance de base et des assurances complémentaires): 13.080	20.9.13	FF 2013, 7135	CSSS-CE 10.2.14; 15.1.15	CE 2.3.15	CSSS-CN 6/7/8.11.13			
Loi fédérale sur l'assurance-accident. Modification: 08.047	30.5.08	FF 2008, 4877 FF 2014, 7691 (Message additionnel)	CSSS-CN 20.6, 9.9, 16.10, 6/7.11.08; 15/16.1, 12/13.2, 26/27.3, 27.8, 9.10, 29.10.09; 28.1, 24.6.10; 13/14.11.14; 15/16/17.4, 28/29.5.15	CN 11.6.09 (refus du projet 1 à la CSSS-12/13/14.8.15 CN et suspension du projet 2), 22.9.10 (refus du projet 1 au Conseil fédéral); 4.6.15	CSSS-CE 31.1.11 13/14.11.15	CE 1.3.11 (refus du projet 1 au Conseil fédéral, oui pour la suspension du projet 2)		
Sécurité sociale. Convention avec le Brésil: 14.075	5.11.14	FF2014, 8655		CN 5.3.15		CE 9.6.15		
CC. Partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce: 13.049	29.5.13	FF 2013, 4341	CAJ-CE 1/2.7, 27.8, 14.11.13; 15.1, 15.5.14	CE 12.6.14; 19.6.15	CAJ-CN 13/14.11.14 22/23.1.15 16/17.4.15	CN 1.6, 19.6.15	19.6.15	
AVSplus: pour une AVS forte. Initiative populaire: 14.087	19.11.14	FF 2014, 9083	CdF-CE 29.1.15 CSSS-CE 10.2, 26/27.3.15	CE 9.6.15	CdF-CN 3/4.9.15			
Pour le couple et la famille – Non à la pénalisation du mariage. Initiative populaire: 13.085	23.10.13	FF 2013, 7623	CdF-CN 30/31.1.14 CER-CN 24/25.2, 7/8.4, 19/20.5, 23.6, 10.11.14	CN 10.12.14; 11.6, 19.6.15	CdF-CE 24/25.3.14; 29.1.15	CE 11.12.14; 4.3, 16.6, 19.6.15	19.6.15	
Pour un revenu de base inconditionnel. Initiative populaire: 14.058	27.8.14	FF 2014, 6303	CdF-CN 13/14.10.14 CSSS-CN 13/14.11.14; 28/29.5.15					

CN = Conseil national / CCN = Commission préparatoire du Conseil national / CE = Conseil des Etats / CCE = Commission préparatoire du Conseil des Etats / CdF = Commission des finances / 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 la sécurité

Calendrier

Réunions, congrès, cours

Date	Manifestation	Lieu	Renseignements et inscriptions
5.11.2015	Rencontre romande 2015 de Curaviva « L'EMS au cœur de la Cité: quels projets aujourd'hui ? »	Complexe de la Marive, Yverdon-les-Bains	www.curaviva.ch → Manifestations → Rencontre-romande 2015
6.11.2015	Journée nationale « Plus de formation pour moins de pauvreté » (cf. <i>présentation CHSS 4/2015</i>)	Centre de congrès Altes Spital, Soleure	Traductions simultanées en D/F. Organisation: Formation des Parents CH et Haute école pédagogique de St-Gall www.formation-des-parents.ch
6.11.2015	Colloque de l'Union des villes suisses « Comment les villes et les communes doivent-elles se préparer au changement démographique ? »	Palais des Congrès, Bienne	
10.11.2015	Conférence nationale de la Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse « Ma Suisse et moi. Les jeunes de 17 ans ont donné leur voix, et maintenant ? »	Fabrikhalle 12, Berne	Traduction simultanée D/F. www.cfej.ch → Actualité, manifestations
13.11.2015	Journée d'étude de la Haute Ecole de Santé Genève « Santé, Handicaps & Vieillesse »	Av. de la Roseraie 76B, Genève	www.hesge.ch → heds → actualités
19 et 24.11.2015	Séminaire LPP de l'Autorité cantonale de surveillance des fondations et des institutions de prévoyance « Prévoyance vieillesse »	Starling Geneva Hotel, Le Grand-Saconnex	www.asfip-ge.ch
20.11.2015	Conférence de la Commission fédérale contre le racisme « Une Suisse à nos couleurs »	Centre Paul Klee, Berne	www.ekr.admin.ch
24.11.2015	Colloque Leenaards 2015 « Age et société »	Centre Général Guisan, Pully	www.leenaards.ch
26.11.2015	Journée d'automne 2015 de l'Artias « Dé-chiffrer le travail social – Et si on valorisait le sens et les espaces d'action ? » (cf. <i>présentation ci-dessous</i>)	Palais de Beaulieu, Lausanne	www.artias.ch
27.11.2015 / 01.12.2015	Mise au point EPAS – Séminaire d'aide à la responsabilité propre dans le 2ème pilier	Yverdon-les-Bains / Lausanne	www.pps-epas.ch → Mise au point
02–03.12.2015	Journées nationales des soins palliatifs « Comment les soins palliatifs sont-ils perçus ? »	Fabrikhalle 12, Berne	fr.palliative-kongresse.ch/2015
03.12.2015	Congrès intercantonal « Les enjeux du vieillissement en Suisse – Approches de santé publique nationales, cantonales et institutionnelles »	Palais de Beaulieu, Lausanne	Traduction simultanée D/F www.ecolelasource.ch → actualités
22.1.2016	Conférence du PNR60 « Gender Affairs – Politique et pratique de l'égalité en Suisse »	Université de Bâle	Traduction simultanée D/F www.nfp60.ch → transfert de connaissances et communication
25.1.2016	Innover dans la lutte contre la pauvreté (cf. <i>présentation ci-dessous</i>)	Fabrikhalle 12, Berne	www.contre-la-pauvrete.ch (dès mi-novembre)
28–29.1.2016	Congrès national de la Société Suisse de Gérontologie « âge@technique »	Université de Fribourg	www.sgg-ssg.ch

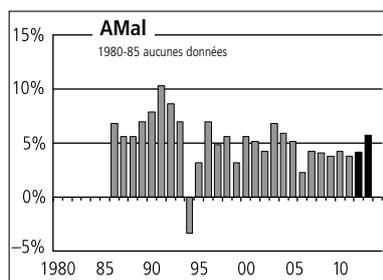
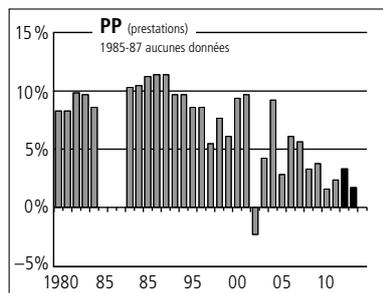
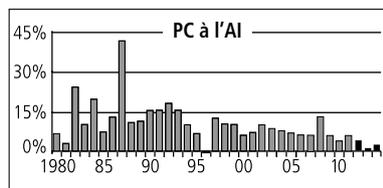
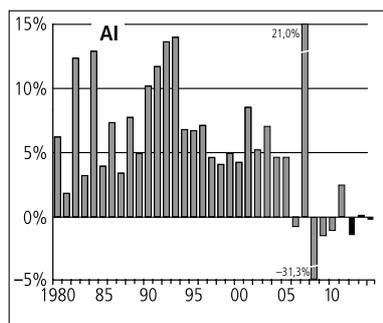
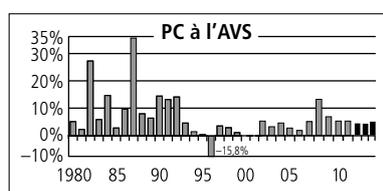
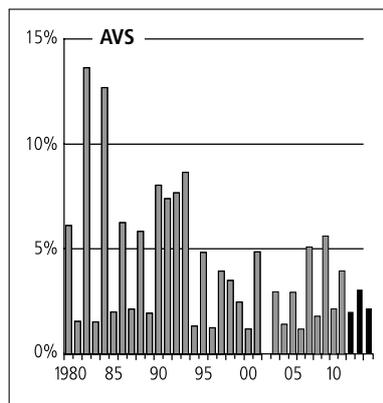
Dé-chiffrer le travail social

La journée de l'Artias met cette année au centre des débats le pouvoir d'action des assistantes sociales et assistants sociaux et leur puissance. A travers des exemples concrets et des regards extérieurs. Parce que celles et ceux qui font le travail social changent, ou tout au moins aident la vie. Parce que le travail social, ce sont des compétences, des réussites au quotidien malgré les vents contraires, c'est se confronter à la réalité en face à face, au sentiment d'impuissance parfois devant les conséquences des lacunes des politiques publiques. Parce que le travail social, et celles et ceux qui le font, c'est le ciment indispensable de la cohésion sociale, d'un « vivre ensemble » à peu près harmonieux.

Innover dans la lutte contre la pauvreté

Dédié aux projets innovants pour la prévention et la lutte contre la pauvreté, le colloque s'adresse aux responsables et aux spécialistes des cantons, des villes et des communes. Il sera l'occasion de se pencher sur le développement et la mise en œuvre de tels projets et d'échanger des connaissances et des expériences en la matière.

Modification des dépenses en pour-cent depuis 1980



AVS

		1990	2000	2010	2013	2014	TM ¹
Recettes	mio fr.	20 355	28 792	38 495	40 884	42 574	4,1%
	dont contrib. ass./empl.	16 029	20 482	27 461	29 539	29 942	1,4%
	dont contrib. pouv. publics	3 666	7 417	9 776	10 441	10 598	1,5%
Dépenses		18 328	27 722	36 604	39 976	40 866	2,2%
	dont prestations sociales	18 269	27 627	36 442	39 781	40 669	2,2%
Résultat d'exploitation total		2 027	1 070	1 891	908	1 707	88,1%
Capital²		18 157	22 720	44 158	43 080	44 788	4,0%
Bénéficiaires de rentes AV	Personnes	1 225 388	1 515 954	1 981 207	2 142 753	2 196 459	2,5%
Bénéf. rentes veuves/veufs		74 651	79 715	120 623	133 343	137 987	3,5%
Nombre de cotisants AVS		4 289 723	4 547 970	5 243 475	5 464 270	5 542 707	1,4%

PC à l'AVS

		1990	2000	2010	2013	2014	TM ¹
Dépenses (= recettes)	mio fr.	1 124	1 441	2 324	2 605	2 712	4,1%
	dont contrib. Confédération	260	318	599	668	696	4,2%
	dont contrib. cantons	864	1 123	1 725	1 937	2 016	4,1%
Bénéficiaires	(personnes, av. 1997 cas)	120 684	140 842	171 552	189 347	196 478	3,8%

AI

		1990	2000	2010	2013	2014	TM ¹
Recettes	mio fr.	4 412	7 897	8 176	9 892	10 177	2,9%
	dont contrib. ass./empl.	2 307	3 437	4 605	4 951	5 018	1,4%
Dépenses		4 133	8 718	9 220	9 306	9 254	-0,6%
	dont rentes	2 376	5 126	6 080	5 892	5 773	-2,0%
Résultat d'exploitation total		278	-820	-1 045	586	922	57,3%
Dettes de l'AI envers l'AVS		6	-2 306	-14 944	-13 765	-12 843	-6,7%
Fonds AI²		-	-	-	5 000	5 000	0,0%
Bénéficiaires de rentes AI	Personnes	164 329	235 529	279 527	265 120	259 930	-2,0%

PC à l'AI

		1990	2000	2010	2013	2014	TM ¹
Dépenses (= recettes)	mio fr.	309	847	1 751	1 923	1 967	2,3%
	dont contrib. Confédération	69	182	638	678	702	3,6%
	dont contrib. cantons	241	665	1 113	1 245	1 264	1,5%
Bénéficiaires	(personnes, av. 1997 cas)	30 695	61 817	105 596	111 400	112 864	1,3%

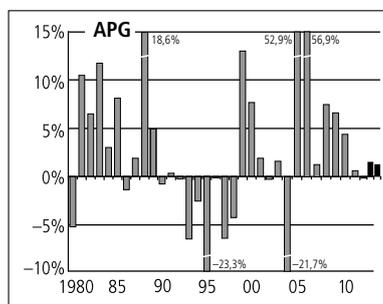
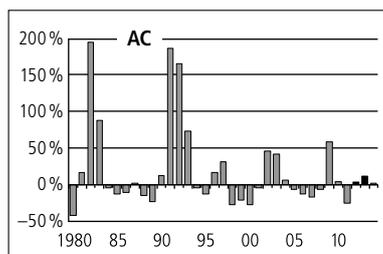
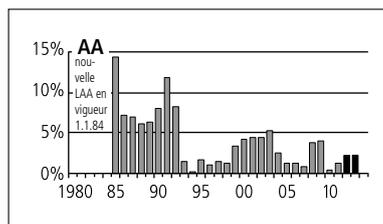
PP/2^e Pilier Source: OFS/OFAS

		1990	2000	2010	2013	2014	TM ¹
Recettes	mio fr.	32 882	46 051	62 107	67 682	...	6,7%
	dont contrib. sal.	7 704	10 294	15 782	17 334	...	2,3%
	dont contrib. empl.	13 156	15 548	25 432	25 563	...	1,5%
	dont produit du capital	10 977	16 552	15 603	14 227	...	-7,0%
Dépenses		16 447	32 467	45 555	50 518	...	1,7%
	dont prestations sociales	8 737	20 236	30 912	33 228	...	1,7%
Capital		207 200	475 000	617 500	712 500	...	6,8%
Bénéficiaires de rentes	Bénéf.	508 000	748 124	980 163	1 053 848	...	2,6%

AMal Assurance obligatoire des soins

		1990	2000	2010	2013	2014	TM ¹
Recettes	mio fr.	8 869	13 930	22 528	25 189	...	2,3%
	dont primes (à encaisser)	6 954	13 442	22 051	24 984	...	2,2%
Dépenses		8 615	14 227	22 255	25 459	...	5,7%
	dont prestations	8 204	15 478	24 292	27 926	...	7,8%
	dont participation d. assurés aux frais	-801	-2 288	-3 409	-3 895	...	5,1%
Résultats des comptes		254	-297	273	-270	...	-149,8%
Capital		6 600	6 935	8 651	12 096	...	-1,2%
Réduction de primes		332	2 545	3 980	4 015	...	1,2%

Modification des dépenses en pour-cent depuis 1980



AA tous les assureurs		1990	2000	2010	2013	2014	TM ¹
Recettes	mio fr.	4 181	5 992	7 863	7 629	...	0,4%
	dont contrib. des assurés	3 341	4 671	6 303	6 082	...	-0,6%
Dépenses		3 259	4 546	5 993	6 338	...	2,2%
	dont prestations directes avec rench.	2 743	3 886	5 170	5 503	...	2,6%
Résultats des comptes		923	1 446	1 870	1 291	...	-7,8%
Capital		12 553	27 322	42 817	48 823	...	3,5%

AC Source : seco		1990	2000	2010	2013	2014	TM ¹
Recettes	mio fr.	736	6 230	5 752	7 078	7 260	2,6%
	dont contrib. sal./empl.	609	5 967	5 210	6 458	6 633	2,7%
	dont subventions	-	225	536	611	618	1,2%
Dépenses		452	3 295	7 457	6 491	6 523	0,5%
Résultats des comptes		284	2 935	-1 705	587	737	25,5%
Capital		2 924	-3 157	-6 259	-2 886	-2 149	-25,5%
Bénéficiaires³	Total	58 503	207 074	322 684	296 151	302 862	2,3%

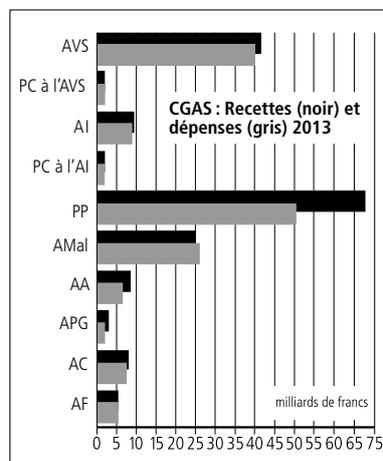
APG		1990	2000	2010	2013	2014	TM ¹
Recettes	mio fr.	1 060	872	1 006	1 779	1 838	3,3%
	dont cotisations	958	734	985	1 766	1 790	1,4%
Dépenses		885	680	1 603	1 638	1 668	1,8%
Résultat d'exploitation total		175	192	-597	141	170	20,4%
Capital		2 657	3 455	412	798	968	21,3%

AF		1990	2000	2010	2013	2014	TM ¹
Recettes	mio fr.	2 689	3 974	5 074	5 736	...	5,0%
	dont agricole	112	139	149	130	...	-6,3%

Compte global des assurances sociales (CGAS*) 2013

Branches des assurances sociales	Recettes mio fr.	TM 2012/2013	Dépenses mio fr.	TM 2012/2013	Résultats des comptes mio fr.	Capital mio fr.
AVS (CGAS)	40 722	2,1%	39 976	3,0%	746	43 080
PC à l'AVS (CGAS)	2 605	3,2%	2 605	3,2%	-	-
AI (CGAS)	9 871	1,1%	9 306	0,1%	565	-8 765
PC à l'AI (CGAS)	1 923	0,6%	1 923	0,6%	-	-
PP (CGAS) (estimation)	67 682	6,7%	50 518	1,7%	17 164	712 500
AMal (CGAS)	25 189	2,3%	25 459	5,7%	-270	12 096
AA (CGAS)	7 629	0,4%	6 338	2,2%	1 291	48 823
APG (CGAS)	1 777	2,4%	1 638	2,0%	138	798
AC (CGAS)	7 078	1,7%	6 491	11,8%	587	-2 886
AF (CGAS)	5 736	5,0%	5 626	3,5%	110	1 314
Total consolidé (CGAS)	169 519	3,8%	149 187	3,1%	20 332	806 960

* CGAS signifie : selon les définitions du compte global 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	2005	2010	2011	2012	2013
Taux de la charge sociale ⁴ (indicateur selon CGAS)	23,8%	24,7%	24,5%	25,0%	25,4%	25,9%
Taux des prestations sociales ⁵ (indicateur selon CGAS)	18,0%	20,3%	19,6%	19,5%	19,8%	20,1%

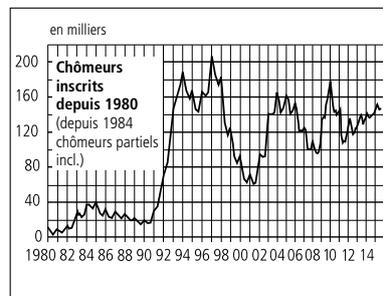
Chômeurs(es)

	ø 2012	ø 2013	ø 2014	Juillet 15	Août 15	Sept. 15
Chômeurs enregistrés	125 594	136 524	136 764	133 754	136 983	138 226
Taux de chômage ⁶	2,9%	3,2%	3,2%	3,1%	3,2%	3,2%

Démographie

Scénario A-17-2010 « solde migratoire 40 000 »

	2014	2015	2020	2030	2040	2050
Rapport dépendance <20 ans ⁷	33,0%	32,6%	32,6%	34,7%	34,7%	34,2%
Rapp. dép. des pers. âgées ⁷	30,6%	30,2%	32,6%	41,3%	47,6%	52,2%



1 Taux de modification annuel le plus récent = TM.

2 1.1.2011: transfert de 5 milliards de francs de l'AVS à l'AI.

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

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

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

6 Chômeurs enregistrés par rapport à la population résidente active.

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 64).

Livres

Egalité

Orfeuil Jean-Pierre et Ripoll Fabrice. **Accès et mobilités. Les nouvelles inégalités.** 2015, Infolio éditions, Gollion. 18 francs. 211 pages. ISBN: 978-2-88474-748-6.

Ce livre inaugure la série proposée par le LABEX Futurs Urbains qui invite deux chercheurs issus de disciplines différentes à mettre en regard leurs points de vue. Jean-Pierre Orfeuil et Fabrice Ripoll livrent ici leurs analyses croisées sur les liens qu'ils font entre inégalités sociales et inégalités de mobilité ou d'accès. Jean-Pierre Orfeuil aborde la question par les capacités d'accès aux ressources et aux territoires, pour traiter ensuite des conséquences des difficultés de mobilité sur les inégalités sociales, à l'échelle des individus et des territoires. Fabrice Ripoll de son côté plaide pour une approche de la mobilité comme construction sociale, dresse un tableau des formes de contraintes inhérentes aux déplacements, et conclut sur les stratégies de résistance aux déplacements.

Augagneur Floran et Fagnani Jeanne. **Environnement et inégalités sociales.** 2015, La Documentation française, Paris. 15 francs environ. 348 pages. ISBN: 978-2-11-010110-5.

Ce texte fait le point sur les conséquences du réchauffement mondial et notamment ses effets sur la santé, le développement humain et les inégalités sociales. Il s'ouvre sur un entretien avec Nicolas Hulot, envoyé spécial du président de la République pour la

protection de la planète. Les auteurs éclairent les rapports entre enjeux environnementaux et inégalités en s'appuyant notamment sur les notions de « justice environnementale » et de « justice globale ».

Handicap

Perroud Nader, Nicastro Rosetta, Prada Paco, Zimmermann Julien et Aubry Jean-Michel. **Déficit de l'attention-hyperactivité chez l'adulte.** 2015, Médecine et Hygiène, Chêne-Bourg. 36 francs. 256 pages. ISBN: 978-2-8804-9385-1.

Largement documenté en tant que maladie de l'enfance et longtemps considéré comme se résolvant spontanément à l'adolescence, le trouble du déficit d'attention-hyperactivité ou TDA-H reste méconnu chez l'adulte. Pourtant, il perdure chez plus d'un enfant dépisté sur deux. Il a fallu attendre la fin des années 60 pour voir apparaître les premières recherches scientifiques sur le TDA-H adulte, puis la cinquième version du DSM en 2013 pour que son diagnostic soit proposé avec des critères spécifiques. Or, souffrir d'un TDA-H a des conséquences dans de nombreux domaines, tant sur les plans personnel que social. Les risques de violence, d'addiction ou d'instabilité professionnelle sont plus élevés chez les personnes concernées. Il est donc crucial de détecter cette pathologie chez un patient qui consulte, car un traitement approprié peut considérablement en réduire l'impact négatif. Ce livre passe en revue les origines du TDA-H, les différents éléments essentiels à son diagnostic à l'âge adulte, son étiolo-

gie ainsi que les traitements pharmacologiques et psychothérapeutiques développés ces dernières années. Les auteurs décrivent ensuite l'approche psychothérapeutique développée spécifiquement pour ce trouble au Service des Spécialités Psychiatriques des Hôpitaux Universitaires de Genève, dont ils font partie.

Politique sociale

Frochaux Pierrette. **Nos chers protégés. Trois générations d'assistés à Genève de 1894 à 1947.** 2015, Editions d'en-bas, Lausanne. 25 francs environ. ISBN: 978-2-8290-0510-7.

« Nos chers protégés », c'est une histoire familiale d'un demi-siècle, où cinq enfants auront connu: l'internement dans un couvent catholique, l'Asile temporaire, l'orphelinat, les placements en famille d'accueil en Suisse alémanique, le placement chez des agriculteurs, la pouponnière et le placement en institution spécialisée dans l'accueil des filles. Si cette histoire est singulière, c'est aussi l'histoire de centaines d'enfants et d'adultes précarisés ou abandonnés, qui nous viennent depuis le fond du Moyen-Âge, tout à la fois objet d'attention et de moindre intérêt. Il existe bien un regard historique sur leur statut, leur sort. Cependant quand le regard existe, il rend plus volontiers compte de la pensée et des réalisations de grands philanthropes ou de grands pédagogues dans une sorte d'histoire romancée. Il y a une quasi-absence de préoccupation pour sauvegarder la mémoire des systèmes de placement et d'aide sociale qui ont été mis en œuvre à diverses époques.

Nouvelles publications

	Source, langues, prix
Analyse des coûts complets et du financement des places de crèche en Allemagne, en France et en Autriche, en comparaison avec la Suisse. Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 3/15.	318.010.3/15F gratuit*
Assurances sociales 2013. Rapport annuel selon l'article 76 LPGA.	318.121.13F gratuit*
Assurances sociales en Suisse 2014 (Statistique de poche).	318.001.14F
Auswirkungen von IAS 19 auf die berufliche Vorsorge (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 2/15.	318.010.2/15D gratuit*
Datenschutz bei Akteuren im Bereich Jugend und Gewalt (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 6/15.	318.010.6/15D gratuit*
Der Abklärungsprozess in der Invalidenversicherung bei Rentenentscheiden: Prozesse, Akteure, Wirkungen (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 4/15.	318.010.4/15D gratuit*
Enfants, adolescents et jeunes adultes: troubles précoces du développement et invalidité (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 8/15.	318.010.8/15F gratuit*
Erhebung und Überprüfung der Regulierungsaktivitäten der Kantone im Bereich Jugendmedienschutz (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 10/15.	318.010.10/15D gratuit*
Evaluation der Selbstregulierungsmassnahmen zum Jugendmedienschutz der Branchen Film, Computerspiele, Telekommunikation und Internet (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 11/15.	318.010.11/15D gratuit*
Evaluation Projekte Peer Education / Peer Tutoring zur Förderung von Medienkompetenzen. BAND I: Anlage der Evaluation und Ergebnisse der übergreifenden Analyse (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 14/15.1	318.010.14/15.1D gratuit*
Evaluation Projekte Peer Education / Peer Tutoring zur Förderung von Medienkompetenzen. BAND II: Detaillierte Ergebnisse zu den Modellprojekten und Anhänge (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 14/15.2	318.010.14/15.2D gratuit*
Ich und meine Schweiz. Befragung von 17-jährigen Jugendlichen in der Schweiz (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 13/15.	318.010.13/15D gratuit*
Identifikation von Good Practice im Jugendmedienschutz im internationalen Vergleich (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 12/15.	318.010.12/15D gratuit*
Pensionierungsverluste in der beruflichen Vorsorge (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 1/15.	318.010.1/15D gratuit*
Schlussevaluation des nationalen Programms Jugendmedienschutz und Medienkompetenzen (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 9/15.	318.010.9/15D gratuit*
Schlussevaluation gesamtschweizerisches Präventionsprogramm Jugend und Gewalt (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 7/15.	318.010.7/15D gratuit*
Statistique des assurances sociales suisses 2014.	318.122.14F gratuit*
Zusammenarbeit zwischen IV-Stelle und behandelndem Arzt: Formen, Instrumente und Einschätzungen der Akteure (allemand avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 5/15.	318.010.5/15D gratuit*

* Office fédéral des constructions et de la logistique (OFCL), Vente de publications fédérales, 3003 Berne.
vente.civil@bbl.admin.ch

www.publicationsfederales.ch; www.ofas.admin.ch → Documentation → Publications → Rapports de recherche

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 2013 :

- N° 1/13 Assurances sociales – hier et aujourd'hui
- N° 2/13 Lutte contre les abus dans les assurances
- N° 3/13 Santé2020 – plus de médecins et de personnel soignant bien formés
- N° 4/13 Programmes nationaux de protection de la jeunesse
- N° 5/13 Réforme Prévoyance vieillesse 2020
- N° 6/13 Sans dossier

- N° 1/14 Dettes et Etat social
- N° 2/14 Santé mentale et emploi
- N° 3/14 Santé2020
- N° 4/14 Care, égalité et sécurité sociale
- N° 5/14 Sans dossier
- N° 6/14 Sans dossier

- N° 1/15 L'être humain augmenté
- N° 2/15 Réforme Prévoyance vieillesse 2020
- N° 3/15 Evaluation de la révision de la LAMal dans le domaine du financement hospitalier
- N° 4/15 Protection de la jeunesse
- N° 5/15 Sans dossier

Les articles des dossiers de *Sécurité sociale* sont accessibles sur Internet à l'adresse suivante : www.ofas.admin.ch → Documentation → Publications.

Commande: **Office fédéral des assurances sociales, CHSS, 3003 Berne, mél : info@bsv.admin.ch**

Impressum

Editeur	Office fédéral des assurances sociales (OFAS)	Traduction	Service linguistique de l'OFAS
Rédaction	Suzanne Schär Mél : suzanne.schaer@bsv.admin.ch Téléphone 058 462 91 43 La rédaction ne partage pas forcément les opinions des auteurs extérieurs à l'OFAS.	Copyright	Reproduction autorisée avec l'accord de la rédaction
Commission de rédaction	Stefan Kühne, Jérémie Lecoultré, Géraldine Luisier, Katharina Mauerhofer, Stefan Müller, Robert Nyffeler, Michela Papa (a.i.), Xavier Rossmann	Tirage	Version allemande: 2400 ex. Version française: 1400 ex.
Abonnements et informations	OFCL 3003 Berne Téléfax 031 325 50 58 Mél: vente.civil@bbl.admin.ch	Prix	Abonnement annuel (6 numéros) 53 francs (TVA incluse) Prix du numéro: 9 francs
		Diffusion	OFCL, Diffusion publications 3003 Berne
		Impression	Cavelti AG, Gossau Wilerstrasse 73, 9201 Gossau SG ISSN 1420-2689 318.998.5/15f