

Message

concernant le projet de loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

du 26 février 1992

Monsieur le Président, Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs,

Comme nous vous l'avions annoncé dans le message concernant l'initiative populaire "pour un libre passage intégral dans le cadre de la prévoyance professionnelle", nous vous soumettons le message concernant le projet de loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, en vous proposant d'accepter ce projet.

Nous vous demandons également de classer:

- l'initiative du canton de Bâle-Ville
1991 Iv. ct. 91.304 Libre passage dans la prévoyance professionnelle (Canton de Bâle-Ville, 15.3.91),
- les postulats:
1985 P 85.444 Prévoyance professionnelle. Libre passage (N 4.10.85, Weber Monika)
1990 P 88.240 LPP: Libre passage (N 27.9.90, Commission de la sécurité sociale du Conseil national)
- et l'initiative parlementaire
1991 Iv. pa. 91.418 Articles 331a et 331b CO. Révision (N 19.6.91, Cavadini)

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

26 février 1992

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Felber
Le chancelier de la Confédération, Couchebin

Condensé

La prévoyance professionnelle est assurée par des institutions de droit privé ou de droit public dont l'importance et la structure diffèrent sensiblement.

Les institutions de prévoyance peuvent fixer de manière différente leurs prestations lors de l'atteinte de l'âge de retraite, en cas de décès ou d'invalidité, à l'exception des prestations minimales fixées par la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP). Les institutions soumises à la primauté des cotisations fixent leurs prestations sur la base des cotisations de l'employeur et de l'assuré et les acquittent au moyen du montant d'épargne ou de la réserve mathématique ainsi constituée. Les institutions soumises à la primauté des prestations, quant à elles, fixent leurs prestations sur la base d'un plan de prestations futures, lequel est souvent défini par rapport au dernier salaire.

Les institutions de prévoyance diffèrent également en ce qui concerne le financement des prestations. Elles peuvent les financer pour chaque assuré (financement individuel) ou pour l'ensemble des assurés (financement collectif).

En principe, on distingue quatre types d'institution de prévoyance, à savoir les institutions soumises à la primauté des cotisations à financement individuel, appelées également les institutions d'épargne; les institutions soumises à la primauté des cotisations à financement collectif, les institutions soumises à la primauté des prestations à financement individuel et les institutions soumises à la primauté des prestations à financement collectif. Dans la pratique, on trouve aussi des formes mixtes.

Ces différences entre les institutions engendrent des problèmes en cas de passage d'une institution à une autre. Pour permettre à l'assuré de constituer sa prévoyance vieillesse, survivants et invalidité de manière continue et pour éviter qu'à chaque changement d'emploi il ne doive, en raison des structures différentes des institutions, perdre une partie du capital de prévoyance accumulé, il faut coordonner les réglementations des institutions de prévoyance.

Une autre cause des pertes subies par l'assuré réside dans l'insuffisance de la réglementation actuelle. En effet, celle-ci fait dépendre la prestation de sortie en grande partie de la durée de cotisation, ne prévoit pas de réglementation d'entrée, ne fixe pas les réserves pour raison de santé et admet la déduction d'un découvert technique dans des cas où les droits aux prétections des travailleurs restant dans l'entreprise ne sont pas menacés.

Le groupe de travail constitué en février 1988 par le Département fédéral de justice et police a étudié les possibilités d'améliorer le libre passage en se basant sur les propositions existantes de calcul des prestations de sortie. Il a retenu, comme principe de la nouvelle réglementation, qu'en cas de passage d'une institution à une autre l'assuré doit conserver toute la protection en matière de prévoyance qu'il a acquise jusqu'à là, et que

seule la disparité des prestations de prévoyance fournies par les institutions peut être à l'origine d'une différence entre la prestation de sortie octroyée et la prestation d'entrée exigée.

Comme le montre l'analyse des différentes propositions visant à améliorer le libre passage, la manière la plus appropriée de déterminer la protection déjà constituée en matière de prévoyance est de le faire en prenant pour base la valeur actuelle des prestations acquises, c'est-à-dire la valeur, au moment de la sortie, des prestations promises: dans les institutions soumises à la primauté des cotisations, on se réfère au montant d'épargne ou à la réserve mathématique; dans les institutions soumises à la primauté des prestations, on considère la valeur actuelle des prestations promises par rapport à la durée de cotisation.

Pour maintenir la protection acquise en matière de protection, il faut encore exiger que les institutions de prévoyance calculent de la même manière les prestations de sortie et les prestations d'entrée. Ainsi, l'assuré sortant pourrait rentrer le même jour dans la même institution de prévoyance sans devoir payer de supplément. Il ne doit pas non plus apporter plus d'argent; s'il gagne le même salaire, il peut racheter le même niveau de prestations.

Le groupe de travail a exposé ce concept et proposé un projet de loi dans son rapport du mois d'août 1990. Ce projet a été mis en consultation du 7 janvier au 31 mars 1991.

Les milieux intéressés ont jugé en général la révision nécessaire et urgente. Par contre, les avis ont divergé sur la densité normative, sur la voie empruntée en matière de technique législative et sur la manière de calculer le libre passage.

Le Conseil fédéral a pris connaissance des résultats de la procédure de consultation en septembre 1991. Partant du principe que le libre passage n'est pas une question de technique actuarielle, mais une question politique, il s'est prononcé, après l'examen du pour et du contre, pour le principe du maintien du concept de l'avant-projet; il a toutefois renoncé à proposer l'harmonisation impérative des règlements des institutions de prévoyance, pour autant que ce soit compatible avec le but visé par la révision.

En conséquence, le présent projet de nouvelle réglementation du libre passage présente les caractéristiques suivantes:

- *Il règle l'entrée et la sortie de l'assuré.*
- *Il n'impose pas de formule pour le calcul des prestations de sortie et d'entrée.*
- *Il exige la comparaison des prestations prévues par le règlement avec celles qui sont calculées selon la méthode dite au prorata du temps afin de garantir la prétention minimale de l'assuré lors de sa sortie de l'institution et la prétention maximale de l'institution de prévoyance lors de son entrée dans l'institution, sous réserve de l'article 17.*

-
- *L'assuré doit apporter sa prestation de sortie à la nouvelle institution de prévoyance afin de permettre au capital de prévoyance déjà constitué de se développer.*
 - *L'addition des années de cotisation avec la durée d'assurance rachetée favorise ce développement et met sur un pied d'égalité l'assuré qui change d'emploi et celui qui reste fidèle à une entreprise.*
 - *Les délais de carence sont supprimés et la possibilité de prévoir de nouvelles réserves pour raison de santé est très sensiblement réduite.*
 - *Lors de la sortie de l'institution de prévoyance, les prétentions minimales de l'assuré se composent de ses cotisations et d'un montant, fixé en fonction de l'âge, de 4 pour cent de ses cotisations, montant qui ne pourra toutefois pas dépasser le double des cotisations. Les prestations de sortie apportées par l'assuré doivent lui être restituées avec les intérêts.*
 - *Les découvertes techniques ne peuvent être déduits des prestations de sortie de l'assuré que lorsque les prétentions de tous les assurés sont effectivement diminuées.*
 - *Le changement de fonds de prévoyance et le divorce sont considérés comme des cas de libre passage.*

L'adoption de la réglementation du libre passage proposée engendrera des frais, mais principalement pour les institutions soumises à la primauté des prestations. Les institutions soumises à la primauté des cotisations, quant à elles, ne devraient pas voir leurs frais augmenter. Dans les institutions soumises à la primauté des prestations, les frais dépendront de la situation de l'assuré, de son âge et de son salaire, mais aussi des réglementations des prestations de sortie et d'entrée. Comme des modèles de calcul l'ont montré, ces frais sont tout à fait supportables. Comparée à d'autres solutions, celle du présent projet est l'une des moins coûteuses.

Message

1 Demandes de révision du régime de libre passage

11 Interventions parlementaires

Le 4 octobre 1985, le Conseil national a transmis un postulat de la conseillère nationale Monika Weber (P 85.444 prévoyance professionnelle. Libre passage), invitant le Conseil fédéral à examiner l'introduction du libre passage intégral dans le cadre du domaine extra-obligatoire de la prévoyance professionnelle, et à soumettre au Parlement une révision des articles 331 ss du Code des obligations (RS 220; CO).

Dans le but d'obtenir rapidement une solution provisoire au problème du libre passage, le conseiller national Adriano Cavadini déposa, en décembre 1988, une initiative parlementaire (Iv.pa. 88.240 art. 331a et 331b CO. Révision) Cette initiative voulait améliorer les prescriptions du CO en faveur des travailleurs en proposant de raccourcir les délais prévus par les articles 331a et 331b du CO. Par décision du 26 février 1990, la Commission pour la sécurité sociale refusa de donner suite à l'initiative, car les travaux préparatoires internes à l'administration concernant cette question étaient déjà très avancés. Elle proposa toutefois un postulat au Conseil national, invitant le Conseil fédéral à soumettre un rapport accompagné de propositions concernant une amélioration du libre passage en cas de changement d'emploi, et ceci aussi vite que possible et surtout avant la révision de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (RS 831.40; LPP). Ce postulat (P 88.240 LPP. Libre passage) fut transmis par le Conseil national le 6 mars 1990.

Le conseiller national Cavadini retira alors son initiative. Il en déposa le 19 juin 1991 une nouvelle (Iv.pa. 91.418 art. 331a et 331b CO. Révision) dans laquelle il exigeait à nouveau une réduction des délais prévus aux articles 331a et 331b CO.

12 L'initiative populaire "pour un libre passage intégral dans le cadre de la prévoyance professionnelle"

Le 7 juillet 1989, la Société suisse des employés de commerce a déposé une initiative populaire "pour un libre passage intégral dans le cadre de la prévoyance professionnelle" (cf. FF 1989 III 146). Conçue en termes généraux, cette initiative avait recueilli plus de 120'000 signatures valables. Dans son message du 26 juin 1991 (cf. FF 1991 III 869), le Conseil fédéral vous a demandé de la rejeter. Elle doit être traitée par les Chambres fédérales avant le 7 juillet 1992 (art. 74 LDP et art. 26, 1er al., LRC).

Le Conseil national a suivi la proposition du Conseil fédéral lors de la session de janvier 1992.

Le canton de Bâle-Ville a de son côté déposé une initiative le 15 mars 1991^{1)*}), invitant les Chambres fédérales à examiner la question de l'introduction du libre passage intégral.

2 Le régime actuel du libre passage

21 La structure de la prévoyance professionnelle

211 La diversité dans la prévoyance professionnelle

Les institutions de prévoyance qui pratiquent la prévoyance professionnelle peuvent diverger de manière considérable quant à leur taille et leur structure. Dans certains rapports de travail relevant du droit public, il est aussi prévu de verser des prestations financées directement par l'État en cas de vieillesse, de décès ou d'invalidité.

Avant l'entrée en vigueur le 1er janvier 1985 de la LPP, la prévoyance professionnelle était facultative. L'employeur pouvait, sans toutefois y être contraint, prendre des mesures pour protéger ses employés et leurs proches des conséquences économiques de la vieillesse, du décès ou de l'invalidité. Dans ce cas, il assurait son personnel auprès d'une institution de prévoyance, qui pouvait régler le mode et le financement de ses prestations de manière presque entièrement libre.

Le droit actuellement en vigueur fait une différence entre les institutions d'assurance (art. 331b) et les fonds d'épargne (art. 331a). Ces derniers n'offrent qu'une épargne liée sur un compte d'épargne affecté d'intérêts qui est en partie combinée avec une protection contre les risques de décès et d'invalidité. Les institutions d'assurance en revanche, qui prennent en considération les taux de probabilité de décès et d'invalidité, offrent une protection clairement définie contre les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité: S'il s'agit d'institutions autonomes, elles supportent elles-mêmes tous ces risques, tandis que les institutions semi-autonomes ne supportent que le risque de vieillesse et transfèrent les autres risques à une société d'assurances sur la vie, à l'aide d'un contrat d'assurance collective.

En outre, il existe également des caisses de soutien et des fonds de bienfaisance, qui ne versent des prestations qu'à titre volontaire.

Les institutions de prévoyance sont aussi différentes selon le mode de calcul des prestations de prévoyance: Dans les caisses à primauté des prestations, les prestations sont en général fixées en pourcentage du salaire, tandis que les contributions s'orientent d'après

^{1)*}La note 1) ainsi que les autres notes se trouvent à la fin du message.

le total des prestations prévues. Dans les caisses à primauté des contributions en revanche, l'on fixe les contributions ou les bonifications de vieillesse, tandis que les prestations sont calculées d'après le capital d'épargne ou la réserve mathématique acquise.

Finalement, la LPP distingue également les institutions enregistrées des institutions non-enregistrées. Les institutions enregistrées peuvent être des "caisses minimales", qui appliquent la prévoyance professionnelle obligatoire minimale en se limitant à remplir les exigences de la LPP, ou encore des "caisses enveloppantes", qui offrent également des prestations préobligatoires et/ou surobligatoires. En revanche, les institutions non-enregistrées ne versent que des prestations non-obligatoires et ne sont pas directement touchées par la LPP.

212 Le financement des prestations

Les institutions de prévoyance financent leurs prestations en recourant au système de la capitalisation ou de la répartition.

Dans le système de capitalisation (en allemand, on utilise parfois le terme d'"Anwartschaftsdeckungsverfahren"), les capitaux de couverture sont systématiquement formés par chaque assuré (équivalence individuelle) ou par un groupe d'assurés (équivalence collective). Les prestations sont alors financées par ces capitaux. Dans le système de la répartition des capitaux de couverture, les contributions versées au cours d'une période servent à financer les nouvelles rentes qui peuvent théoriquement devenir exigibles durant cette période. Ces procédures sont particulièrement adaptées pour le financement des risques de décès et d'invalidité. En pratique, l'on trouve souvent des formes mixtes.

Les principales sources de financement sont formées par les contributions de l'employeur et du salarié ainsi que par le revenu de la fortune. Les contributions peuvent être périodiques (mensuelles ou annuelles) et uniques (p. ex. lors d'une amélioration de la protection d'assurance due à une augmentation de salaire).

Chaque institution de prévoyance peut fixer les contributions comme bon lui semble. Dans le financement individuel, la partie épargne des contributions (sans la partie risque) correspond aux bonifications sur le capital-épargne ou sur la réserve mathématique. Dans le financement collectif, les contributions peuvent être soit homogènes, soit échelonnées en fonction de l'âge; elles ne sont pas tenues de correspondre aux bonifications sur le capital-épargne ou sur la réserve mathématique. En tout état de cause, la contribution de l'employeur doit être au moins égale à la somme des cotisations de ses travailleurs (parité relative des contributions, cf. art. 331, 3^e al., CO et art. 66, 1^{er} al., LPP).

La partie du droit du contrat de travail qui règle le libre passage est entrée en vigueur le 1er janvier 1972. Les bénéficiaires de cette nouvelle réglementation ont été les employés dont la relation contractuelle relevait du droit privé, pour lesquels l'employeur avait créé une institution de prévoyance, et qui ne bénéficiaient pas de prestations supérieures sur la base du règlement.

La révision du droit du travail a entraîné une amélioration de la prestation minimale de libre passage. Dans un fonds d'épargne, la créance du travailleur comprend, à partir de la cinquième année de cotisations et en plus de ses propres contributions, une part équitable des contributions de l'employeur, eu égard aux années de cotisations, y compris les intérêts. Si les cotisations ont porté sur trente années ou davantage, la créance correspond à la totalité du capital constitué par les contributions du travailleur et de l'employeur, y compris les intérêts. Dans tous les cas, les primes pour l'assurance-risque sont toutefois déduites (art. 331a CO). Dans une institution d'assurance, la créance du travailleur comprend, à partir de la cinquième année de cotisations, une part équitable, eu égard aux années de cotisations, de la réserve mathématique calculée au moment où le contrat de travail prend fin. Si les contributions ont porté sur trente années ou davantage, la créance du travailleur équivaut à la totalité de la réserve mathématique (art. 331b CO).

Lors de l'entrée en vigueur de la LPP en 1985, une nouvelle réglementation, déployant ses effets parallèlement aux dispositions mentionnées ci-dessus, fut introduite. Elle concerne la prévoyance professionnelle obligatoire et garantit à l'assuré le versement de son avoir de vieillesse (art. 28 LPP). Afin de tenir compte du caractère parallèle de ces réglementations, l'article 28, 2e alinéa, LPP prévoit une "hiérarchie", selon laquelle les articles 331a et 331b du CO sont applicables si le montant de libre passage prévu par ces derniers est plus élevé que le montant calculé d'après la LPP.

Cette "hiérarchie" n'a toutefois pas résolu une fois pour toutes le problème des relations entre les deux réglementations. Les caisses minimales ainsi que les institutions qui n'ont été créées qu'au moment de l'entrée en vigueur de la LPP n'ont pas posé de problème. En revanche, en ce qui concernait les caisses "enveloppantes", il n'était pas clairement précisé comment la partie surobligatoire et la partie préobligatoire devaient être prises en considération lors du calcul comparatif.

Le Tribunal fédéral des assurances a permis de clarifier la situation juridique en introduisant dans un premier arrêt (cf. ATF 114 V 239 ss) la méthode de la "comparaison partielle", qui exige que l'on procède à une comparaison basée sur des données chronologiquement identiques: les contributions de libre passage qui proviennent de mesures de prévoyance prises antérieurement à l'entrée en vigueur de la LPP ne peuvent être prises en considération pour la comparaison prévue à l'article 28 LPP.

Il a également décidé plus tard de quelle manière il fallait traiter la prévoyance préobligatoire dans ce calcul de comparaison (cf. ATF 115 V 32): La prestation de libre passage pour un assuré qui a adhéré à une institution de prévoyance avant le 1er janvier 1985 doit être calculée comme il suit: il faut tout d'abord déterminer la prestation de libre passage selon le règlement en vigueur et pour le jour où l'assuré quittera l'institution de prévoyance. Ensuite, il s'agit de calculer la prestation de libre passage au 31 décembre 1984, selon le règlement qui était en vigueur à l'époque. La différence entre ces deux sommes donnera la prestation de libre passage que l'assuré aura acquise selon le règlement de l'institution de prévoyance depuis l'entrée en vigueur de la LPP. Cette différence doit finalement être comparée à l'avoir de vieillesse. L'assuré qui quitte l'institution de prévoyance recevra alors la plus élevée de ces deux sommes, en plus de la prestation de libre passage calculée pour le 31 décembre 1984.

Ce mode de calcul instaure l'égalité entre les assurés des caisses "enveloppantes" et ceux dont les institutions de prévoyance ont fait l'objet d'une césure.

23 La réglementation dans quelques contrats collectifs

231 Avant-propos

Comme il est difficile de donner un aperçu complet de tous les contrats collectifs conclus entre les employeurs et les travailleurs de Suisse, nous nous limiterons aux plus importants d'entre eux.

232 Dans l'industrie horlogère

Le régime de libre passage de l'industrie horlogère est probablement l'un des plus anciens: en effet, c'est depuis 1971 que les entreprises de cette branche doivent assurer leur personnel auprès d'une institution de prévoyance.

Avec l'accord du 1er octobre 1977 sur la prévoyance vieillesse et survivants dans l'industrie horlogère suisse, les partenaires sociaux ont introduit un régime de libre passage qui reprenait le régime minimal du CO pour les cinq premières années d'assurance, et qui garantissait à l'assuré le versement, dès la sixième année d'assurance, de la valeur actuarielle des prestations d'assurance acquises. Ces prestations d'assurance acquises dépendent de la durée pendant laquelle l'assuré a fait partie de l'institution de prévoyance. Il faut pour cela, conformément à la méthode au prorata du temps, déterminer le rapport entre le nombre d'années d'assurance acquises au moment de la dissolution des rapports de travail et le nombre d'années d'assurance qui auraient été atteintes au moment de la retraite. La valeur actuelle ainsi que la valeur actuarielle acquise sont ensuite déterminées sur la base des droits à la rente qui résultent du calcul précité, à

l'aide d'un facteur qui est fixé en fonction des bases techniques et du taux d'intérêt technique.

Cet accord n'a pas été renouvelé en 1986, vu l'entrée en vigueur de la LPP en 1985.

233 Dans l'industrie des machines

L'industrie des machines offrait plusieurs solutions généreuses pour régler le transfert d'une caisse de pension à une autre. Grâce à la nouvelle convention collective qui a été adoptée le 1er juillet 1988 et qui est valable jusqu'au 30 juin 1993, environ la moitié des 70'000 assurés des entreprises regroupées dans l'association patronale suisse de l'industrie des machines bénéficient d'un régime de libre passage amélioré.

Cette convention collective contient des directives à caractère non contraignant concernant le libre passage dans la prévoyance professionnelle. Selon ces directives, le libre passage doit être accordé en fonction des dispositions réglementaires et des données actuarielles de chaque institution de prévoyance. Au sein d'une même institution de prévoyance, les prestations d'entrée et de sortie doivent être identiques. Dans les fonds d'épargne, l'assuré reçoit la totalité de son capital-épargne, y compris les intérêts composés. Dans les institutions d'assurance, la prestation de sortie correspond à la réserve mathématique, calculée au jour de la sortie, et à laquelle le travailleur a droit selon les bases techniques utilisées pour l'établissement du bilan de l'institution de prévoyance. Dans les caisses de pension à primauté des prestations, cette prestation de sortie doit faire l'objet d'un double calcul comparatif: la prestation de sortie apportée doit, d'une part, être supérieure à l'avoir de vieillesse selon la LPP; d'autre part, elle doit être supérieure à un montant minimal qui est composé des prestations de libre passage apportées et des cotisations versées par le travailleur, le tout augmenté d'un supplément de 5 pour cent par année d'âge, mais au maximum de 100 pour cent, les cotisations affectées uniquement à la couverture des risques et les participations aux frais d'administration et de gestion de l'institution de prévoyance pouvant être déduites.

234 Dans l'industrie hôtelière

L'industrie hôtelière est caractérisée par une importante fluctuation des salariés. En moyenne, l'effectif des assurés d'une entreprise du secteur hôtelier se renouvelle entièrement en une année. Dans les régions touristiques, cette fluctuation s'explique par le caractère saisonnier de l'hôtellerie. Mais le taux élevé de fluctuation dans cette branche peut s'expliquer sans doute également par le nombre important de saisonniers et de personnes qui ne séjournent que brièvement en Suisse. En outre, le nombre élevé de petites entreprises aux capacités administratives souvent très restreintes pose également des problèmes. Il n'est dès lors pas étonnant que la majeure partie (plus de 85%) de la prévoyance professionnelle dans cette branche soit administrée par deux grandes

institutions liées à des associations (la PVE Wirte, de la Fédération suisse des cafetiers, restaurateurs et hôteliers, et la "Hotela", de la Société suisse des hôteliers).

Les partenaires sociaux de l'industrie hôtelière avaient déjà déclaré la prévoyance professionnelle obligatoire pour tous les salariés à partir du 1er janvier 1982. Avec la convention collective nationale du 6 septembre 1988, ils introduisirent le principe du libre passage intégral pour l'industrie hôtelière. Cette convention prévoit que le salarié pourra emporter la totalité de son épargne, y compris les intérêts. Le salarié qui quitte une institution de prévoyance peut donc bénéficier de la totalité des montants qui ont contribué à former pour lui la prestation de vieillesse.

24 L'accord de 1990 de la Caisse fédérale d'assurance

Le nouvel accord de libre passage de la Caisse fédérale d'assurance, qui est entré en vigueur le 1er janvier 1990, est ouvert aux caisses de pension relevant du droit public mais aussi aux institutions de prévoyance relevant du droit privé. L'accord se base sur la prestation d'entrée de la caisse affiliée (à l'accord) que le salarié a quittée: La nouvelle caisse affiliée reçoit ce que le travailleur devrait payer s'il entrait dans l'ancienne caisse au même moment et aux mêmes conditions. L'échelonnement pratiqué jusque-là dans le calcul de la prestation de libre passage a été considérablement affiné et il ne constitue plus selon l'accord qu'une prestation minimale.

Grâce à ce nouveau mode de calcul appliqué par les institutions de prévoyance affiliées à l'accord, on a atteint une amélioration en cas de passage entre des employeurs de droit public, mais aussi en cas de passage dans une caisse affiliée du secteur privé ou vice-versa. En date du 1er janvier 1992, un total de 139 institutions de prévoyance, dont 98 de droit public et 41 de droit privé, avaient signé l'accord de 1990.

3 La prévoyance professionnelle et les régimes de libre passage chez nos voisins et dans la Communauté Européenne²⁾

31 Introduction

On peut dire qu'en général, les Etats d'Europe occidentale appliquent un système basé sur trois piliers pour assurer le revenu des personnes retraitées: Le premier pilier est imposé par l'Etat et couvre pratiquement toute la population; le deuxième pilier prévoit une prévoyance professionnelle pour les employés; le troisième pilier finalement permet à chacun de s'assurer selon ses propres besoins. Ces trois piliers sont étroitement liés et forment ensemble la totalité de la prévoyance.

L'importance et la structure des différents segments varient beaucoup d'un pays à l'autre. On constate pourtant que, dans des circonstances comparables, les assurés de tous les pays reçoivent une retraite qui leur permet d'assurer leur existence. Le but est partout le même: le maintien du niveau de vie antérieur à la retraite.

321**Généralités**

En République fédérale d'Allemagne, la "Rentenversicherung" ou assurance-rentes, prévoit le versement de rentes en fonction du revenu, jusqu'à un niveau de salaire relativement élevé. Cette assurance permet également la création de systèmes complémentaires, ce qui est particulièrement important pour les employés bénéficiant d'un salaire très élevé.

La prévoyance professionnelle de vieillesse vient compléter l'assurance-rentes. L'employeur est libre d'introduire une assurance-vieillesse, de choisir la forme de cette assurance et de définir le cercle des salariés qui peuvent en bénéficier. La prévoyance de vieillesse peut être organisée sous les formes les plus diverses, p. ex. l'engagement direct de prévoyance, la caisse de pension, l'assurance directe ou la caisse d'assistance.

Les contributions à la prévoyance professionnelle de vieillesse sont en général payées par l'employeur. Les contributions des salariés sont plutôt rares. Dans le cas de l'engagement direct de prévoyance, qui n'est couvert que par des provisions de l'employeur, les contributions des salariés sont même exclues.

322 Les principales formes de la prévoyance professionnelle**322.1 Les engagements directs de prévoyance**

Dans le système de l'engagement direct, l'employeur s'engage à offrir à ses salariés, ou à leurs survivants, une prévoyance pour les risques de vieillesse, de décès ou d'invalidité. C'est l'entreprise elle-même qui octroie les prestations et qui assure leur financement avec ses moyens courants. L'entreprise ne peut limiter le droit aux prestations sous peine de perdre les avantages fiscaux liés aux provisions du bilan constituées dans le but de la prévoyance et calculées selon la "procédure de valeur partielle".

En cas de faillite ou d'insolvabilité de l'employeur, les rentes des entreprises sont protégées. La prévoyance doit donc être obligatoirement assurée et l'employeur est tenu par conséquent d'adhérer à une association d'assurance de pensions.

322.2 Les caisses de pensions

Les caisses de pension sont des associations d'assurance basées sur le principe de la réciprocité: elles ont pour but de régler, sous la forme d'assurance, la prévoyance de vieillesse et survivants pour les employés d'une entreprise ou de plusieurs entreprises ayant des liens économiques. Les caisses de pension garantissent le droit aux prestations. Les salariés sont membres de la caisse de pension et peuvent le rester après avoir quitté l'entreprise. Les prestations sont parfois financées par l'employeur seul, parfois par l'employeur et le salarié. La part de la prévoyance financée par le salarié ne peut lui être retirée.

322.3

Les assurances directes

Dans le système des assurances directes, l'employeur promet aux salariés de conclure une assurance sur la vie à leur nom. Le salarié reçoit un droit d'expectative qui ne peut pas lui être retiré. L'employeur peut toutefois se réservé le droit de révoquer le droit à l'assurance au cas où le salarié quitterait l'entreprise avant la survenance d'un cas d'assurance, pour autant que le droit d'expectative soit prescriptible et que le salarié ne puisse faire valoir aucun droit imprescriptible. En général, les employeurs optent pour une assurance irrévocable.

323

Les conditions d'octroi de prestations

Pour que le travailleur puisse bénéficier d'un droit à la prévoyance professionnelle de vieillesse, il faut que l'employeur ait donné son "consentement". Ce consentement peut se baser sur le contrat individuel de travail, sur un règlement de rentes (c'est-à-dire sur un consentement collectif), sur l'usage de l'entreprise, sur un principe d'égalité de traitement, sur l'accord au sein de l'entreprise ou sur un contrat tarifaire.

324

Le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse

Contrairement au droit suisse, le droit allemand ne connaît pas de "prestation de sortie" dans le cas de libre passage. Le droit allemand applique le principe selon lequel l'employeur est tenu de payer l'expectative imprescriptible qu'il a accordée au travailleur. La loi ne reconnaît pas de droit au transfert mais elle l'autorise néanmoins à condition que toutes les parties (l'ancienne et la nouvelle institution de prévoyance, resp. l'ancien et le nouvel employeur en cas d'engagement direct) ainsi que le travailleur donnent leur accord.

324.1

Les conditions de l'impréciscriptibilité

Le salarié doit, pour bénéficier de l'impréciscriptibilité, avoir dépassé l'âge de 35 ans. En outre, il faut que l'engagement de prévoyance ait duré au moins dix ans, ou que le rapport de travail ait duré depuis au moins douze ans et l'engagement de rente de l'entreprise au moins depuis trois ans.

Les dures conditions de l'impréciscriptibilité peuvent être atténuées lors d'un retour ultérieur de l'assuré dans l'institution, grâce à la prise en considération des années de service antérieures. Dans certains domaines, ce principe est imposé par la loi (p. ex. dans la "Gesetz zum Bergmannversorgungsschein"); souvent, il se trouve dans les règlements de prévoyance ou dans les contrats de travail; il n'y a toutefois aucune obligation pour l'employeur d'appliquer ce principe. La prise en considération des années antérieures de service peut concerner le calcul du montant des rentes, ou alors déterminer l'impréciscriptibilité.

En comparaison internationale, les prescriptions du droit allemand relatives à l'imprescriptibilité des rentes professionnelles sont des plus restrictives. Dans ces conditions, il n'est pas étonnant que la volonté d'édifier un système de rentes professionnelles ne soit pas particulièrement grande en Allemagne.

324.2 Le montant de l'expectative imprescriptible

Selon la règle de base, le travailleur qui a quitté l'entreprise avant la survenance d'un cas d'assurance a droit à une prestation qui correspond au moins à une partie définie de la prestation totale (c'est-à-dire la prestation qui aurait été versée si le travailleur n'avait pas quitté l'entreprise prématurément); cette partie est fonction de la durée réelle du contrat de travail et de la durée allant du début de ce contrat jusqu'à la 65e année d'âge. Il s'agit donc de la méthode de calcul au prorata du temps³⁾.

Pour le début du contrat de travail, c'est le jour où le contrat a débuté qui est déterminant, même si l'engagement de prévoyance prévoit une date ultérieure. Pour la durée possible des rapports de travail, on se base sur l'âge de 65 ans, sauf si le règlement de prévoyance prévoit une limite d'âge antérieure et fixe. Ainsi, les prétentions futures sont réparties équitablement sur toutes les années d'appartenance à l'entreprise, sans prise en considération du plan concret des prestations.

Après le départ du salarié, l'expectative non prescrite ne subit plus de changement. Dans les engagements en fonction du salaire, la rente est calculée selon le dernier salaire, malgré le fait que le salarié aurait certainement atteint un salaire beaucoup plus élevé et par conséquent une rente également beaucoup plus élevée s'il était resté dans l'entreprise jusqu'à l'âge de 65 ans.

324.3 Le droit d'être renseigné

Le travailleur qui quitte une institution de prévoyance a le droit d'être renseigné. Il peut s'informer auprès de l'employeur si, dans son cas, les conditions de la prévoyance professionnelle imprescriptible sont remplies et lui demander à quel montant des prestations de prévoyance il aura droit au moment d'atteindre la limite d'âge.

33 Autriche

331 Généralités

Jusqu'au 1er juillet 1990, la prévoyance professionnelle en Autriche reposait sur des accords volontaires entre les représentants des employeurs et ceux des salariés. Ces accords étaient alors conclus sous la forme de contrats collectifs ou d'accords conclus au sein des entreprises.

C'est alors que la loi sur les caisses de pensions ("Pensionskassengesetz, PKG") et la loi sur les pensions des entreprises ("Betriebspensionsgesetz, BPG") sont entrées en vigueur:

La loi sur les caisses de pensions règle les conditions d'organisation de la prévoyance professionnelle. Elle contient une définition de la caisse de pension et de ses activités et elle fixe la forme et les conditions d'octroi de la concession. La loi détermine le contenu minimal obligatoire du contrat de caisse de pension, qui règle les relations entre l'employeur et la caisse de pension et qui doit être négocié entre les représentants des employeurs et ceux des salariés; en outre, elle détermine le contenu obligatoire du plan d'exploitation.

La loi sur les pensions des entreprises ou "Betriebspensionsgesetz" règle les relations entre l'employeur et le salarié. Elle garantit les prestations et les droits d'expectative sur la base des engagements de prévoyance vieillesse; pour cela, elle définit les principes de l'immédiateté, de l'imprécisibilité, de l'égalité de traitement et elle interdit toute diminution des rentes. Elle ne contient pas de dispositions sur les droits d'expectative ni sur les prestations découlant de rapports de travail relevant du droit public.

Le but de ces deux lois est d'offrir une base légale assurant une meilleure protection des assurés bénéficiaires de droits d'expectative et de prestations dans le cadre de la prévoyance professionnelle, ainsi que d'empêcher la mainmise de l'employeur sur les contributions versées par le salarié.

L'assurance-pensions prévue par la loi est complétée par la prévoyance professionnelle. Les assurés ont également la possibilité d'augmenter leur assurance par rapport à l'assurance-pensions. Environ 7 pour cent des assurés profitent de cette possibilité. Ni l'assurance augmentée ni la prévoyance professionnelle ne jouent de rôle important. La rente maximale est de 79,5 pour cent du revenu social brut établi sur la moyenne pondérée des dix dernières années; la somme de base de l'assurance s'élève environ à 28'000 schillings. La rente maximale est atteinte avec 540 mois d'affiliation à l'assurance. Selon les renseignements du "Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger" (organisation faîtière des institutions d'assurances sociales autrichiennes), environ 4,8 pour cent des assurés ont atteint la base de calcul maximale en 1990, et parmi eux, 8,3 pour cent ont atteint le pourcentage maximal de 79,5 pour cent.

332 **Les principales formes de la prévoyance professionnelle**

En principe, l'employeur est libre de promettre des prestations à son salarié en cas de décès prématuré, d'invalidité ou d'atteinte de l'âge de la retraite. La loi sur les pensions des entreprises entend uniquement assurer de telles promesses et les rendre irrévocables.

La loi sur les pensions des entreprises porte sur trois formes de promesses de prestations: L'obligation de l'employeur peut consister en une promesse de caisse de pension, en un engagement direct de prestations ou en une conclusion d'un contrat d'assurance sur la vie en faveur de l'assuré et de ses survivants. Les promesses de pensions par l'entremise des caisses de pensions peuvent être orientées selon le principe de la primauté des prestations ou sur celui de la primauté des cotisations.

Après l'entrée en vigueur des deux lois, il est toujours possible de faire des versements à une caisse de soutien ou une autre caisse de bienfaisance mais ces formes de prévoyance devraient perdre de l'importance, car elles ne garantissent pas de manière générale des prestations équivalentes à celles qui sont prévues par la loi sur les caisses de pensions.

L'assurance augmentée de l'assurance-pensions légale constitue vraisemblablement la plus forte "concurrence" de la prévoyance des entreprises. Les prestations et les conditions de l'assurance "augmentée" sont à peu près équivalentes à celles de l'assurance-pensions. Les cotisations pour l'assurance augmentée permettent d'acquérir une propre partie de pension, qu'on appelle "besonderer Steigerungsbetrag". Il est fixé selon des critères actuariels (date du versement, sexe, etc.).

333 Les conditions d'octroi de prestations

La loi sur les caisses de pensions garantit, sous forme d'engagements, des prestations et des droits d'expectative dans les cas d'invalidité, de décès et d'atteinte de la limite d'âge. Ces engagements complètent l'assurance-pensions légale et créent une obligation de l'employeur envers ses salariés.

La loi définit également la manière dont ces engagements doivent être remplis: ils peuvent consister en des cotisations de l'employeur à une caisse de pensions, en un versement direct de prestations par l'employeur aux salariés ou à leurs survivants, ou en un financement des primes d'une assurance sur la vie qui a été conclue au profit du salarié.

334 Le libre passage

334.1 Les conditions de l'imprescriptibilité

Lors de la cessation des rapports de travail, mais avant la survenance d'un cas d'assurance, les droits d'expectative deviennent imprescriptibles. Le salarié garde en principe ses cotisations et celles de l'employeur.

Pour les promesses de caisses de pensions, il est possible de fixer dans un accord d'entreprise ou dans un contrat-type un délai d'imprescriptibilité, qui ne saurait toutefois dépasser une durée de cinq ans. Dans les engagements directs, d'autres exceptions sont possibles, car le législateur ne voulait pas intervenir de manière trop intense dans le système existant des engagements: Ainsi, le salarié n'a pas de prétention légale au maintien

des expectatives acquises par l'engagement direct s'il a lui-même mis un terme à ses rapports de travail ou si son comportement a justifié une cessation de ces rapports. Un délai d'attente de cinq ans débute dès l'octroi de l'engagement de prestation; ce délai peut être contractuellement prolongé à dix ans au maximum. Les assurances sur la vie ne connaissent pas de délais d'attente.

334.2 Le montant de l'expectative

Pour chaque forme d'engagement de prestation, le montant imprescriptible se calcule d'une manière différente.

Dans les caisses de pensions, ce montant correspond à la réserve de couverture, qui doit être déterminée selon le plan de la caisse approuvé par le Ministère des finances. Les frais administratifs pour la prestation du montant imprescriptible peuvent être déduits, jusqu'à un certain point, de la réserve de couverture.

Dans l'engagement direct, le montant imprescriptible se calcule selon les dispositions de la loi de 1988 sur l'impôt sur le revenu concernant les réserves de pension. Celles-ci doivent être formées selon le système de capitalisation et en fonction des principes actuariels, en se basant sur un taux d'intérêt technique de 6 pour cent. Le montant imprescriptible est limité à la prévoyance vieillesse.

Si l'employeur a conclu une assurance-vie au profit du salarié, ce dernier peut exiger le transfert de la valeur de rachat.

Même dans les engagements de prévoyance donnés par des caisses de soutien ou par d'autres caisses de bienfaisance, le salarié a droit, après une durée de cinq ans au sein de l'entreprise, à des prestations qui doivent satisfaire au principe d'égalité de traitement par rapport aux salariés qui restent dans l'entreprise.

334.3 L'utilisation de l'expectative

Après la cessation des rapports de travail, la loi donne au salarié le droit du choix: Il peut choisir de quelle manière il entend utiliser les expectatives acquises jusque-là.

Le salarié peut garder son expectative acquise, sans plus verser de cotisations, et ce jusqu'à la survenance d'un cas de prestation. Cette forme de prévoyance s'applique également si le salarié renonce à exercer le droit du choix.

Mais le salarié peut également, en versant lui-même des cotisations, conserver son engagement de prestation, ou encore transférer l'expectative imprescriptible au nouvel employeur ou à la caisse de pensions de celui-ci.

334.4 Le droit d'être renseigné

L'employeur, la caisse de pensions ou l'assurance sur la vie doit renseigner le salarié une fois par année sur le montant de son expectative, son imprescriptibilité et sur le montant des versements qu'il recevrait lors de la survenance d'un cas de prestation.

34 Italie

341 Généralités

Dans ses objectifs, le système italien des assurances sociales est l'un des plus complets d'Europe. Il est subdivisé en un régime général et de nombreux régimes particuliers pour les différentes branches professionnelles; parmi les personnes soumises à l'assurance obligatoire, l'on trouve pratiquement tous les salariés ainsi qu'une grande partie des indépendants.

A côté du régime général, il existe des fonds spéciaux pour les employés des entreprises de service public (p. ex. les transports publics, les télécommunications, le gaz et l'électricité) qui sont liés au régime général, ainsi que des fonds sociaux indépendants pour cadres, qui se basent sur des conventions collectives et dont l'application est prise en charge par l'institut national des assurances sociales (Istituto Nazionale delle Previdenza Sociale; INPS).

La discussion générale sur la garantie des rentes de vieillesse en Europe a débouché, ces dernières années, sur la création de plans privés de pensions qui complètent le régime général des assurances sociales. Introduites au début surtout pour les cadres, ces institutions ont fini par être ouvertes à tous les salariés. Mais en 1988, l'Etat a augmenté le niveau maximal du calcul des rentes de l'assurance sociale générale de l'Etat et de celle des cadres. Dès lors, l'intérêt porté à la protection sociale privée et complémentaire a diminué.

342 Les principales formes de la prévoyance professionnelle

Les assurances sociales italiennes dépendent entièrement du Ministère national du travail et des affaires sociales. L'assurance de rentes est administrée de manière centralisée par l'Institut national des assurances sociales (INPS). A côté des assurances vieillesse, survivants et invalidité, cette institution gère également l'assurance chômage, les allocations familiales et le fonds social de rentes.

Dans l'assurance de base, les rentes de vieillesse et d'invalidité⁴⁾ dépendent tout d'abord du nombre d'années d'assurance (40 ans au maximum). Ensuite, le montant de la rente est déterminé par le salaire moyen des cinq dernières années, pondéré en fonction de l'indice des prix à la consommation, ainsi que par un pourcentage calculé en fonction du revenu. Pour les petits revenus, ce taux s'élève à 2,0 pour cent; pour les salaires plus

élevés, il est réduit à 1,5 pour cent, 1,25 pour cent, ou à 1 pour cent pour le montant qui dépasse le revenu de base. Un salarié dont le revenu annuel se monte à environ 40 millions de lires recevra 80 pour cent de son dernier salaire, à condition qu'il ait été affilié à l'assurance pendant la totalité de la durée d'assurance prévue par la loi (40 ans).

La rente pour veuves est égale à 60 pour cent de la rente vieillesse ou invalidité, tandis que la rente pour orphelins s'élève à 20 pour cent si le survivant bénéficie également d'une rente, et à 40 pour cent si tel n'est pas le cas.

La structure du système des assurances sociales en Italie ne laisse donc que peu voire pas de place à la prévoyance professionnelle, que l'on ne rencontre que rarement dans ce pays.

343 Les conditions d'octroi de prestations

Dès le début des rapports de travail, l'employeur a l'obligation d'assurer le salarié et de s'acquitter des cotisations prévues.

344 Le libre passage

La question d'un "changement de caisse de pension" ne se pose pas pour autant que les différents régimes soient complémentaires, car l'Italie connaît un système étatisé très complet. Pour le salarié, les problèmes ne peuvent se poser que s'il entre dans un fonds social indépendant, s'il en fait déjà partie et aimerait retourner dans l'assurance générale, ou s'il passe d'un fonds indépendant à un autre.

Les relations entre les régimes sont réglées par la loi⁵⁾. Les droits aux prestations des différents régimes n'ont en principe aucune influence les uns sur les autres. L'assuré qui a droit à une prestation peut demander une rente partielle à chacun des régimes ou il peut regrouper ses années de cotisations de plusieurs régimes pour recevoir une seule prestation globale. Les différents régimes procèdent alors à la compensation en se transférant les cotisations y compris les intérêts ou en versant les droits acquis au prorata du fonds qui fournit la prestation globale.

Lors de la compensation mutuelle des années d'assurance, des inégalités peuvent se créer entre les différents régimes si un fonds ne prend pas en considération les "temps figuratifs" (p. ex. le service militaire, la grossesse) du système de base. Dans ces cas-là, c'est à l'assuré de voir si cela vaut la peine de concentrer les rentes ou non.

En France, la prévoyance professionnelle est plus ancienne que le système légal de prévoyance vieillesse. Depuis l'introduction du système général d'assurance de base (régime général de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés [CNAVTS]), elle forme un complément à ce système et ne comporte plus que la prévoyance vieillesse.

Le régime légal de retraite prévoit des prestations jusqu'à concurrence de 50 pour cent du salaire moyen des dix années précédant l'âge de la retraite. Un montant maximum est prévu pour les salaires pris en compte. Malgré l'introduction du système légal, un besoin de régimes complémentaires s'est fait sentir chez les employés supérieurs. A l'initiative des partenaires sociaux, les anciennes institutions furent maintenues et de nouvelles furent créées.

Un système uniformisé pour les cadres fut introduit avec la convention collective nationale du 14 mars 1947. Il assure la partie dépassant l'assurance de base. La limite supérieure de coordination doit au moins atteindre un montant correspondant à huit fois le plafond de la prévoyance de vieillesse légale. Ce système complémentaire est financé selon le principe de la répartition. La surveillance des différentes institutions de prévoyance est exercée par l'Association générale des institutions de retraite des cadres (AGIRC), qui assure également la péréquation financière entre les institutions rattachées.

Afin de créer un certain ordre parmi la diversité des systèmes complémentaires pour les salariés n'appartenant pas aux cadres, de nombreuses entreprises se sont réunies et ont fondé en 1957 la caisse de retraite complémentaire pour les non-cadres (UNIRS). Elles se laissèrent inspirer par les idées des cadres. L'adhésion était facultative, mais les entreprises affiliées devaient y rattacher tous leurs salariés. Par la suite, d'autres associations de ce type virent le jour. Les différents systèmes pour salariés n'appartenant pas aux cadres se regroupèrent, par l'accord interprofessionnel du 8 décembre 1961, au sein de l'Association des régimes de retraite complémentaires (ARRCO). L'assurance vieillesse complémentaire fut rendue obligatoire pour tous les salariés en 1973. Grâce à l'ARRCO et à l'AGIRC, une solidarité inter-entreprises et interprofessionnelle a pu être réalisée entre les institutions de prévoyance.

Quelques systèmes spéciaux, comme ceux du personnel de l'aviation (CRAF et CRPNPAC) et des fonctionnaires de l'assurance générale de base (CPPOSS) sont toutefois restés en dehors de l'ARRCO et de l'AGIRC.

En plus des systèmes complémentaires obligatoires, les salariés de l'industrie privée peuvent profiter d'une prévoyance professionnelle supplémentaire: l'employeur peut, à titre volontaire et au profit de tous les salariés ou de certains d'entre eux, verser des

cotisations supplémentaires à l'ARRCO ou à l'AGIRC. Il peut également cotiser auprès d'un autre système collectif complémentaire, qui peut être financé selon le système de répartition ou selon celui de la capitalisation. Ce régime complémentaire peut être créé par l'entreprise elle-même. Mais l'entreprise peut également transférer la prévoyance à sa propre caisse de pensions, à une caisse collective professionnelle ou, c'est le cas le plus fréquent, à une compagnie d'assurances.

352 Les principales formes de la prévoyance professionnelle

La prévoyance professionnelle obligatoire réalisée par l'ARRCO et l'AGIRC est organisée de manière paritaire. Au sein de ces deux associations, les conditions d'acquisition d'expectatives de prestations (montants des cotisations et conditions de reconnaissance) sont identiques. L'employeur a le droit de rattacher ses salariés à l'une ou l'autre des associations et de choisir le montant des cotisations; ce montant s'élève au moins à 4,6 pour cent pour l'ARRCO, et doit atteindre entre 8 et 16 pour cent pour l'AGIRC. Il est réparti entre l'employeur et les salariés selon une clé de répartition définie.

353 Les conditions d'octroi de prestations

Les conditions de l'acquisition d'une prétention à la prévoyance vieillesse professionnelle découlent de l'obligation de l'employeur d'assurer ses salariés. Malgré le fait que les systèmes complémentaires de prévoyance de vieillesse soient appliqués par un grand nombre d'institutions, les conditions de l'acquisition d'expectatives de prestations (montants de cotisations et conditions de reconnaissance) sont identiques, car elles sont définies d'avance par les deux grandes associations que sont l'ARRCO et l'AGIRC.

354 Le libre passage

Selon le droit français, il est impossible de transférer des moyens de prévoyance hors des deux associations AGIRC et ARRCO. Avec leurs cotisations, les assurés reçoivent des "points", dont la valeur est déterminée une fois par année par les associations. La question de savoir quand un point a été acquis ne joue dans ce contexte aucun rôle. Ce système permet aux salariés mobiles de conserver toutes leurs prétentions.

354.1 Les conditions de l'impréciscriptibilité

Avant l'uniformisation de la prévoyance professionnelle, les prestations que les employeurs accordaient à leurs salariés formaient des avantages individuels. Ainsi, la fidélité à l'entreprise était souvent récompensée, p. ex. en fixant les prestations de vieillesse en fonction d'un certain nombre d'années de service.

L'ARRCO, qui réunit depuis 1972 toutes les caisses de salariés qui ne font pas partie des cadres, a coordonné les conditions d'octroi de prestations des institutions regroupées en son sein. Pour arriver à un point de départ uniformisé, tous les temps passés dans les différentes institutions ont dû être additionnés. Par conséquent toutes les conditions d'octroi des prestations dont la réalisation dépendait de la durée des rapports de service, telles les délais d'attente et les délais d'imprécisibilité, furent supprimées.

Les systèmes spéciaux demandent souvent une durée d'affiliation de quinze ans pour pouvoir acquérir des prestations. Certains systèmes spéciaux ont été rattachés à l'ARRCO ou l'AGIRC par décrets; la situation des assurés concernés s'en est trouvée améliorée.

354.2 Le montant de l'expectative

Le montant de l'expectative n'est fixé qu'au moment où l'assuré atteint l'âge de la retraite. La rente est alors déterminée en fonction du nombre de points et de leur valeur, qui est fixée par l'association (ARRCO ou AGIRC).

Le nombre des points acquis dépend en première ligne des cotisations payées, qui sont calculées par rapport à un salaire de référence. En outre, des points supplémentaires ("points d'extension") peuvent être acquis pendant les périodes d'inactivité, telles que la maladie, le service militaire ou le chômage. Le total des points est également augmenté si l'assuré a trois enfants ou plus.

354.3 Le droit d'être renseigné

Les différentes institutions de prévoyance comptabilisent les points acquis par les assurés. Elles leur communiquent le nombre et la valeur de ces points une fois par année.

36 La Communauté européenne

361 Généralités

On peut constater que dans le cadre des systèmes légaux d'assurance sociale, le libre passage des salariés est réalisé dans la majeure partie de la Communauté européenne. Les limitations territoriales dues aux différents systèmes de sécurité sociale ont du être coordonnées, afin que les salariés et les retraités puissent bénéficier des prestations légales dans toute la Communauté: les durées de service, de cotisation ou d'appartenance, pour autant qu'elles soient nécessaires à l'acquisition d'un droit à une prestation, doivent être additionnées. Ce principe se trouve déjà énoncé dans l'article 51 du Traité de Rome; une description plus détaillée du principe est contenue dans les dispositions du Règlement No 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent

à l'intérieur de la Communauté (J.O.C.E. No L149, p. 2), et dans le Règlement No 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 fixant les modalités d'application du Règlement (J.O.C.E. No L74/1).

En analysant les systèmes complémentaires professionnels de l'assurance sociale, on doit constater que dans les différents États, les salariés mobiles à l'échelle internationale rencontrent souvent des difficultés pour acquérir des prestations (supplémentaires) d'assurance sociale; parfois, ils se trouvent même dans l'impossibilité d'acquérir de telles prestations. Cette situation est en contradiction avec la mobilité des travailleurs. La politique des Etats compte parmi ses principaux objectifs la promotion de la flexibilité du marché du travail, ainsi que le principe selon lequel les salariés, lors d'un changement d'emploi, ne doivent subir ni préjudice, ni diminution de leur protection sociale. Pour la réalisation de ces objectifs, il est toutefois important de voir que les problèmes qui se posent pour les travailleurs mobiles diffèrent selon qu'il s'agit des systèmes complémentaires professionnels d'assurance sociale ou des systèmes légaux.

La prévoyance professionnelle des Etats-membres favorise en général les salariés actifs par rapport à ceux qui ont quitté le système complémentaire de prévoyance de vieillesse. Les salariés qui partent avant d'avoir atteint l'âge de la retraite et qui emportent des expectatives ou qui les maintiennent au sein de l'ancien système sont en général désavantagés, car leurs prétentions aux prestations sont normalement beaucoup plus basses au terme de leur carrière professionnelle.

La Communauté européenne entend s'occuper de ces problèmes; dans la mesure où la mobilité interétatique risque de causer des désavantages plus importants que celle qui existent au niveau intra-étatique. Il s'agit surtout de réduire les obstacles faits aux conditions d'acquisition de prétentions, au maintien ou au transfert des expectatives acquises ainsi qu'à l'imposition des transferts.

Selon la Commission de la Communauté européenne, la mobilité pourrait être améliorée, p. ex. grâce à des affiliations transfrontalières ou à l'aide de mesures tendant à améliorer la situation des travailleurs mobiles.

Une affiliation transfrontalière est particulièrement intéressante pour deux catégories spécifiques de travailleurs mobiles: ceux qui ne travaillent dans un autre Etat-membre que pour une courte durée limitée, et ceux qui sont employés par des entreprises ou des groupes multinationaux. Pour tous les autres travailleurs mobiles, l'affiliation externe risque d'être relativement compliquée, car d'une part, les systèmes complémentaires d'assurance sociale diffèrent considérablement d'un État-membre à l'autre, et d'autre part, le nouvel employeur devrait verser des cotisations à l'ancien système.

Afin d'améliorer la mobilité transfrontalière, la Commission de la Communauté européenne propose de faciliter l'acquisition de prétentions de prévoyance professionnelle, but qui pourrait être atteint grâce à une limitation des délais d'imprescriptibilité et des délais d'attente. La réduction de ces délais atténuerait également les conséquences d'une

source indirecte de discrimination: elle permettrait en effet aux femmes, qui changent fréquemment d'emploi ou qui interrompent plus souvent leur activité professionnelle, d'être moins désavantagées.

Toujours selon la Commission, il est important que les expectatives acquises soient maintenues jusqu'à l'âge de la retraite et que leur valeur soit protégée des effets de l'inflation. De même, les travailleurs mobiles devraient pouvoir profiter de possibilités équitables de transfert, si cela leur semble plus avantageux.

Tout au long de son appartenance à un système de prévoyance de vieillesse d'une entreprise, le salarié devrait également être renseigné quant à ses prétentions de rentes, afin qu'il soit toujours au courant des conséquences qu'aurait pour lui un changement d'emploi. Ces informations devraient être données à intervalles réguliers, et sans que le salarié doive les demander, car cela l'obligerait à dévoiler une éventuelle intention de résilier son contrat de travail.

La Commission demande également un juste traitement actuel des salariés. La méthode appliquée ne devrait pas entraver la mobilité.

Provisoirement, la Commission délègue aux États-membres l'application de ces principales mesures pour atteindre la mobilité des travailleurs et pour améliorer les capacités du marché du travail. Elle observe toutefois les développements intervenant dans les États-membres, ce qui lui permet d'évaluer les mesures qui ont déjà été prises par la Communauté dans le domaine de la sécurité sociale complémentaire. Il s'agira en particulier d'analyser les conséquences de la Directive No 77/187 du Conseil du 5 mars 1977 concernant les transferts d'entreprises, d'établissements ou de parties d'établissements (J.O.C.E. No L61, p. 26), de la Directive No 80/987 du Conseil du 28 octobre 1980 concernant l'insolvabilité de l'employeur (J.O.C.E. No L283, p. 23) ainsi que de la Directive No 86/378 du Conseil du 12 août 1986 relative à l'égalité de traitement entre hommes et femmes dans les régimes professionnels de sécurité sociale (J.O.C.E. No L225, p. 40).

Prochainement, la Communauté observera les implications que peuvent avoir pour la protection sociale dans les entreprises, certains rapports de travail comme le travail à temps partiel, les rapports de travail à durée limitée et le travail intérimaire⁶⁾; une directive concernant ces questions est actuellement en préparation.

37 Conclusion et vue d'ensemble

La prévoyance professionnelle fait l'objet d'une réglementation très différente d'un pays de la Communauté à l'autre. Une coordination insuffisante peut entraîner pour les travailleurs la perte de leurs droits de prévoyance. Cette situation porte ainsi atteinte à la mobilité des travailleurs et plus particulièrement à celle des cadres, moyens et supérieurs. Cependant la catégorie principale des personnes lésées par cet état de choses reste

avant tout celle des travailleurs immigrés: ces derniers qui, en période de haute conjoncture et de pénurie de travailleurs, représentent une main d'œuvre très demandée, se voient très souvent contraints de retourner dans leur pays d'origine dès que la situation économique s'aggrave. La forte interdépendance économique régnant entre les différents pays européens ainsi que la mobilité de leurs travailleurs rendent par conséquent nécessaire une amélioration des conditions-cadre de l'activité économique.

Les premières mesures prises par la Communauté européenne ont été l'adoption du programme d'action concernant l'application de la charte communautaire des droits sociaux fondamentaux (COM (89) 568 fin./Doc. Cons. No 9978/89) relative à l'amélioration de la mobilité des travailleurs et à la sauvegarde de leurs droits de prévoyance. La Communauté a également élaboré un premier rapport relatif aux systèmes complémentaires de sécurité sociale⁷⁾ qui présente différentes solutions possibles permettant d'améliorer la protection sociale des travailleurs et de faciliter leur mobilité. Ces travaux qui viennent certes de commencer, devront continuer à être observés à l'avenir.

Les développements intervenus dans la Communauté européenne ne peuvent nous laisser indifférents. En cas de conclusion du traité EEE, nous serions amenés à participer à l'ensemble de ces discussions. Dans l'éventualité d'une non-adhésion de notre part à l'Espace économique européen, nos voisins, membres ou non de la Communauté européenne, demanderont à la Suisse de conclure un traité en matière de sécurité sociale qui couvrira plus particulièrement ce domaine des systèmes de prévoyance professionnelle. Le régime de libre passage que nous vous proposons ici nous permettra de nous engager sur la voie d'une action coordonnée qui a déjà été empruntée par nos voisins européens.

4 Les conditions auxquelles doit satisfaire une réglementation sur le libre passage

41 Le point de vue des salariés

Lorsque le salarié souhaite changer de travail, il cherche un nouvel emploi et non une nouvelle institution de prévoyance. C'est pourquoi une réglementation sur le libre passage acceptable aux yeux des salariés doit garantir le passage répété entre différents types d'institutions de prévoyance, sans qu'il n'en résulte de pertes pour la prévoyance acquise. Un véritable libre passage doit en outre permettre des prestations suffisamment importantes afin que les salariés étrangers quittant définitivement la Suisse ne subissent pas de pertes importantes en demandant le paiement en espèces de leur prestation de libre passage.

Les salariés peuvent considérer que le libre passage intégral est atteint à partir du moment où chaque passage d'une caisse à une autre s'effectue sans perte: le salarié perçoit un montant équivalent à l'ensemble des cotisations versées - les siennes et celles de son employeur - y compris les intérêts. Seules les cotisations ayant déjà servi à couvrir des prestations de risque peuvent être déduites.

Une telle réglementation est une solution appropriée pour les salariés puisqu'ils sont informés du montant de leurs primes. D'autre part, lors de la conclusion du contrat de travail, les employeurs décrivent leurs cotisations comme étant des prestations salariales supplémentaires. On ne pourrait donc accepter qu'en cas de changement d'emploi, le salarié soit privé d'une partie de son salaire, d'autant moins qu'un changement n'est pas toujours une "infidélité": souvent il sert au perfectionnement professionnel du travailleur.

Il n'est pas non plus acceptable de priver le salarié de cotisations sous prétexte d'améliorer la solidarité entre jeunes et vieux au sein de l'entreprise. La mobilité doit avoir la priorité sur les actes de solidarité choisis par les caisses de pension. L'économie ne peut garantir la réalisation de ces actes de solidarité, notamment en cas de restructurations ou de fermetures forcées d'entreprises; dans ce dernier cas, les salariés qui font les frais de telles opérations perdent en outre le fruit de ces actes de solidarité.

On pourrait éventuellement accepter ces actes de solidarité si toutes les caisses de prévoyance fonctionnaient selon le principe de la primauté des prestations. Mais le salarié, en passant d'une caisse à primauté des prestations à une caisse à primauté des cotisations, perd ses contributions de solidarité.

Les milieux syndicaux sont d'avis que la durée de cotisation ne doit plus jouer un rôle aussi important que naguère dans le calcul de la prestation de libre passage. La priorité doit, selon eux, être accordée à l'âge de l'assuré, qui détermine finalement ses besoins en matière de prévoyance.

42 Le point de vue des institutions d'assurance

Depuis la révision du droit du contrat de travail en 1972, la conception de la prévoyance professionnelle a changé. Alors que le cas de libre passage était plutôt considéré comme une exception, le fait de changer plusieurs fois d'emploi au cours d'une carrière professionnelle paraît aujourd'hui normal. Dans un contexte de restructurations et d'adaptations nombreuses et profondes, un certain degré de mobilité doit pouvoir être exigé des travailleurs.

La LPP, qui ne s'applique qu'aux prestations légales, c'est-à-dire à la prévoyance minimale obligatoire, ne permet la réalisation du libre passage que dans un seul domaine de la prévoyance professionnelle et non pour toute celle-ci. Ce malentendu, qui est très répandu, renforce les ressentiments à l'encontre de la réglementation portant sur le libre passage extra-obligatoire, de sorte que l'amélioration des dispositions légales est nécessaire et urgente.

La nouvelle réglementation sur le libre passage devra tenir compte du fait que la majorité des institutions de prévoyance concernées par cette nouvelle réglementation sont déjà organisées au niveau de l'entreprise. La plupart des salariés ont déjà couvert leurs

besoins en matière de prévoyance, et ce généralement bien au-delà des prescriptions minimales de la LPP. Une réglementation légale doit donc tenir compte des structures déjà en place, et également prendre en considération les systèmes de financement existants, les plans de prestations qui ont fait leurs preuves ainsi que la diversité des structures des caisses. Les institutions de prévoyance ne devront pas être forcées à procéder à d'importants changements; les institutions et leurs responsables devront également bénéficier d'une certaine marge de manœuvre dans le domaine du libre passage. La prestation de libre passage devrait uniquement servir à compenser un droit acquis dans l'institution de prévoyance. C'est pourquoi son calcul devrait être effectué en fonction des seuls critères (principes actuariels, taux d'intérêt technique) déterminants pour chaque institution de prévoyance concernée.

La nouvelle réglementation ne devrait en outre pas conduire à une augmentation substantielle du coût du système de prévoyance en vigueur. Le mode de calcul devrait être le plus simple possible afin que chaque gérant puisse l'appliquer.

Enfin les calculs comparatifs complexes relatifs à la prévoyance obligatoire et extra-obligatoire devraient être supprimés.

5 Les travaux effectués en vue d'une révision de la réglementation actuelle sur le libre passage

51 Les travaux du groupe de travail interdépartemental "libre passage dans la prévoyance professionnelle"

Par une ordonnance du 12 février 1988, le Département fédéral de justice et police (DFJP) a institué le groupe de travail "libre passage dans la prévoyance professionnelle" constitué d'actuaires, de spécialistes en économie d'entreprise et en économie politique, ainsi que de juristes issus de l'administration fédérale.

Ce groupe de travail fut chargé d'évaluer les possibilités d'introduire un libre passage intégral pour la part non obligatoire de la prévoyance professionnelle, en tenant compte de la prévoyance obligatoire, et de vérifier si cet objectif pouvait être atteint par une révision des dispositions du CO. La solution choisie ne devait pas entraîner de détérioration de la situation des personnes restant assurées dans une institution de prévoyance donnée; elle devait en outre être financièrement supportable pour les institutions de prévoyance.

Le groupe de travail a commencé par discuter le problème du libre passage dans le contexte général; il a cherché à déterminer l'objectif d'une nouvelle réglementation. Il a ensuite analysé les questions qui sont actuellement liées au libre passage. Il a élaboré les conditions auxquelles devrait satisfaire une future réglementation et a établi à cet effet une liste de critères. Il a soumis à une analyse critique les propositions d'amélioration publiées par différents groupes d'experts et il les a comparées entre elles.

Ont découlé de la liste de critères mentionnée ci-dessus les conditions générales suivantes: la nouvelle solution ne doit pas entraîner de frais supplémentaires importants; elle doit laisser aux institutions de prévoyance une large liberté dans l'organisation des plans de prestations et dans le choix des méthodes de financement qui leur semblent opportunes; elle doit être simple et transparente.

A la fin de décembre 1989, le groupe de travail a présenté son rapport au chef du DFJP. Ce texte comprend une liste de défauts de la réglementation actuelle, un catalogue de critères auxquels devra satisfaire une future réglementation ainsi qu'une évaluation des possibilités d'amélioration du libre passage, évaluation établie en fonction des différentes propositions relatives à la méthode de calcul de la prestation de libre passage. Le groupe de travail a inclus dans son rapport un projet de loi, les explications qui s'y rapportent ainsi qu'une étude sur les conséquences des différentes solutions sur les dépenses et les besoins en capitaux des institutions de prévoyance.

Au début de 1990, le chef du DFJP a décidé de soumettre le rapport du groupe de travail à la commission fédérale de la prévoyance professionnelle (commission LPP) afin qu'elle puisse se prononcer sur les conclusions du groupe. Il a simultanément chargé le groupe de travail de tenir compte des critiques ou propositions de cette commission pour rédiger le rapport définitif.

Le rapport du groupe de travail "libre passage" a été discuté par le sous-groupe "prestations" de la commission LPP en mars 1990 et par la commission LPP à la fin du mois d'avril 1990. Le 6 juin 1990, la commission LPP a remis sa prise de position au chef du DFJP.

Le groupe de travail "libre passage" a examiné de manière approfondie les critiques et les propositions de la commission LPP. Il a repris plusieurs propositions et, conformément au mandat qui lui avait été attribué, il a retenu dans un nouveau rapport le pour et le contre des avis divergents exprimés; ce rapport a été remis au chef du département en août 1990 et publié au début de 1991.

52 L'évaluation par le Conseil fédéral

Le Conseil fédéral a examiné la liste des conditions établies par le groupe interdépartemental "libre passage" en vue de l'élaboration d'un nouveau régime de libre passage. Lors de la discussion relative à un nouveau régime de libre passage, le groupe de travail avait mis en avant une nouvelle conception visant à rendre possible pour le salarié le passage d'une institution de prévoyance à une autre sans perte de la prévoyance acquise. Il avait également proposé d'instituer une réglementation des prestations d'entrée et de sortie afin que le travailleur puisse se contenter de transférer sa prestation de sortie apportée à la nouvelle caisse et de maintenir son niveau de prévoyance sans devoir payer des montants de rachat.

Le Conseil fédéral a aussi examiné l'évaluation effectuée par le groupe de travail, d'environ dix propositions visant à améliorer le libre passage. Il en a conclu que les deux propositions des experts des caisses de pensions, y compris la proposition 1 préférée par la commission LPP, avaient été objectivement présentées et évaluées.

Le Conseil fédéral s'est prononcé en faveur de la proposition élaborée par le groupe de travail interne à l'administration; il a vu dans la réglementation proposée (des prestations d'entrée et de sortie) une excellente base susceptible de mener à une solution satisfaisante et durable du problème. La proposition du groupe de travail part en effet du point de vue de l'assuré qui change d'emploi, donc de la mobilité du travailleur et elle débouche sur une solution lui permettant de maintenir, même après plusieurs changements de caisses de pension, la qualité et la substance de la protection que lui confère la prévoyance individuelle acquise, sans subir de perte.

53

Le projet soumis à la procédure de consultation

Ces raisons ont fait que le Conseil fédéral a, par un arrêté du 21 décembre 1990, autorisé le DFJP à entamer une procédure de consultation sur un avant-projet de loi sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle, projet dont le contenu correspondait à la proposition du groupe de travail "libre passage".

Cet avant-projet réglemente la question du libre passage dans une nouvelle loi spéciale. Ainsi la répétition de dispositions similaires dans deux lois différentes est évitée, ce qui ne serait pas possible en cas de maintien de la réglementation actuelle sur le libre passage. Un long et méticuleux travail d'adaptation de la LPP et du CO serait par ailleurs nécessaire, et la discussion portant sur l'article 28, 2e alinéa, de la LPP en vigueur a montré qu'il était extrêmement difficile d'harmoniser tous les détails des deux réglementations de manière à ce que tous les points soient clairs.

L'objectif de l'avant-projet n'était pas d'atteindre des prestations de sortie aussi élevées que possible. Le point de départ était au contraire une perspective dépassant le niveau de l'entreprise individuelle: il s'agit d'éviter des montants de rachat supplémentaires dans la nouvelle institution de prévoyance lorsque le niveau des prestations de la prévoyance acquise est maintenu. Les montants de rachat ne devraient être justifiés que dans les cas où la nouvelle institution de prévoyance assure des prestations plus élevées et où le salarié ayant changé d'emploi souhaite en bénéficier. En revanche, si l'assuré entre dans une institution dont les prestations sont inférieures, il devrait pouvoir percevoir le surplus sous une autre forme de prévoyance.

La possibilité d'atteindre cet objectif presuppose une harmonisation des réglementations de sortie et d'entrée. Il s'agit alors de répondre à différentes questions se rapportant notamment aux réserves relatives à la santé de l'assuré, au début et à la fin de la période de protection conférée par le contrat de prévoyance, à l'échéance des prestations de sor-

tie et d'entrée et à l'égalité entre les salariés fidèles à l'entreprise et ceux qui ont changé d'emploi.

L'avant-projet peut être considéré comme une réponse à l'initiative populaire "pour le libre passage intégral dans le cadre de la prévoyance professionnelle" lancée par la Société suisse des employés de commerce. Il est conforme aux principaux objectifs de cette initiative, qui demande également le maintien du niveau de la prévoyance individuelle acquise.

54

Résultats de la procédure de consultation

Par lettre du 7 janvier 1991, le DFJP a invité les gouvernements cantonaux, les partis représentés à l'Assemblée fédérale et les organisations intéressées à participer à une procédure de consultation portant sur l'avant-projet d'une loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle. L'échéance de cette procédure fut fixée au 31 mars 1991.

Des réponses ont été fournies par l'ensemble des cantons, par sept partis représentés à l'Assemblée fédérale et par 32 des 44 organisations invitées. 29 prises de position ont en outre été rédigées par des villes, des conférences, des organisations, des associations, des institutions, des caisses de pension et des particuliers, qui n'y avaient pas été officiellement invités.

Les résultats de la procédure de consultation ont été publiés en septembre 1991.

Dans l'ensemble, on peut constater que les milieux consultés estiment qu'une nouvelle réglementation sur le libre passage est nécessaire et urgente. L'objectif de l'avant-projet est accepté à l'unanimité; les avis divergent en revanche quant à l'étendue des dispositions nécessaires à cet effet, au type de dispositions légales envisagées, et à la manière de calculer la prestation de libre passage.

Les associations de salariés prennent presque systématiquement des positions diamétralement opposées à celles des organisations patronales et des associations de caisses de pension: les fédérations des salariés ont salué l'harmonisation des prestations d'entrée et de sortie, opération qui permet aux salariés de changer de caisse de prévoyance sans que la prévoyance individuelle acquise n'en soit affectée. Les associations de caisses de pension et les organisations patronales souhaiteraient pour leur part que l'on se contente de régler la prestation de sortie et d'en régler le montant. Elles s'opposent par conséquent à toutes les mesures supplémentaires qu'elles estiment être contraires à la liberté de réglementation interne des caisses de prévoyance. L'unanimité a régné sur un point: les participants à la procédure de consultation ont jugé insuffisant le montant de la prestation minimale prévu par l'avant-projet; les propositions émises pour améliorer ce point sont cependant elles aussi contradictoires.

Cette image s'est révélée être moins nette dans l'examen de détail des suggestions et des critiques des dispositions de l'avant-projet. La critique émise à l'encontre des différentes dispositions - à l'exception des dispositions relatives aux prestations d'entrée et de sortie - n'était pas toujours négative. Toute le monde a ainsi salué l'interdiction du paiement en espèces aux femmes mariées. La réglementation portant sur les réserves relatives à l'état de santé a elle aussi été largement approuvée. L'amélioration de l'information a été généralement accueillie avec satisfaction; les prises de position des partenaires sociaux diffèrent toutefois sur un certain nombre de points: alors que les fédérations des salariés ont demandé une information régulière par les caisses de pension, les employeurs ont préféré une information fournie sur demande des salariés. Plusieurs dispositions ont donné lieu à des remarques positives sur le fond, mais peu favorables au fait de régler les problèmes en question dans une loi spéciale plutôt que dans le cadre de la révision générale de la LPP.

Un souhait a été émis principalement par les milieux féministes: le travail de législation en cours devrait également servir à régler les droits à la prévoyance acquise en cas de divorce.

55 **Les principes de la révision**

Le Conseil fédéral a pris connaissance le 11 septembre 1991 des résultats de la procédure de consultation. Les prises de position contradictoires ne facilitèrent pas les décisions relatives à la marche à suivre. La remarque de la Chambre des experts en matière de caisses de pension, selon laquelle la question de l'harmonisation des prestations d'entrée et de sortie relevait de considérations politiques plutôt qu'actuarielles, laissa toutefois entrevoir une issue. Elle montra en effet qu'une évaluation des intérêts politiques en jeu était alors inéluctable: il s'agissait d'une part de répondre au besoin de mobilité accrue des salariés, qui correspond aux nécessités de la politique sociale et du marché de l'emploi, et par conséquent de mieux garantir le libre choix de la profession et de l'emploi; d'autre part, il fallait tenir compte de la volonté des caisses de pension, qui souhaitaient pouvoir élaborer librement leurs règlements. Après avoir évalué ces intérêts, le Conseil fédéral estima que les objectifs de la politique sociale et du marché de l'emploi l'emporteraient sur la liberté de réglementation revendiquée par les institutions de prévoyance.

Suite à cette évaluation des intérêts en jeu, le Conseil fédéral a décidé de s'en tenir d'une manière générale à la conception de l'avant-projet. Ce qui ne signifiait pas qu'il fallait laisser de côté des revendications justifiées formulées par les institutions de prévoyance; les restrictions apportées à la liberté de réglementer doivent, pense-t-il, en effet être limitées au strict nécessaire et être adaptées le mieux possible aux conditions données.

Il s'agissait par conséquent d'examiner une nouvelle fois, en fonction des critiques émises dans le cadre de la procédure de consultation, les dispositions de l'avant-projet pré-

voyant des interventions relatives au financement des institutions de prévoyance, notamment dans les articles sur le montant de rachat (art. 4), le mode de calcul de ce montant (art. 16, 3e al.), le rachat (art. 12) et le taux d'intérêt technique (art. 22, 2e al.). Il s'est avéré que certains points de l'avant-projet dépassaient en effet l'objectif d'harmonisation fixé. On put ainsi procéder à plusieurs corrections donnant les résultats suivants:

- la prestation d'entrée doit être conforme au principe de l'égalité entre la prestation de sortie et la prestation d'entrée; il n'est donc pas nécessaire de prévoir un mode de calcul à caractère obligatoire;
- la prestation d'entrée doit être transférée à la nouvelle institution de prévoyance; le choix de la prévoyance future doit être donné aux assurés qui n'adhèrent pas à une nouvelle institution de prévoyance; sans une telle option, le maintien de la prévoyance acquise ne peut être garanti;
- la part non utilisée de la prestation de sortie apportée par le nouvel assuré doit servir à améliorer le niveau de prévoyance qu'il a atteint; il faut en revanche renoncer au paiement en espèces.

Par ces corrections, les dispositions qui dépassent le niveau de la caisse de prévoyance prise individuellement deviennent moins incisives, sans pour autant que l'on s'éloigne de l'objectif initial.

D'autre part, malgré le coût qui en découle, tous les participants à la procédure de consultation ont souhaité une amélioration de la prestation minimale des jeunes assurés; le montant de cette prestation doit donc être augmenté.

Pour tous ces motifs, le projet de loi ci-joint tient compte des principes suivants:

- il doit régler le problème des prestations d'entrée et de sortie;
- la prestation de sortie doit être calculée en fonction de la durée d'affiliation selon la méthode du prorata du temps et un taux d'intérêt technique doit être déterminé;
- à conditions égales, la prestation d'entrée ne doit pas être supérieure à la prestation de sortie;
- la prestation de sortie doit être transférée à la nouvelle institution de prévoyance;
- les prestations d'entrée non utilisées doivent être affectées à l'amélioration du niveau de prévoyance de l'assuré; elle ne doivent pas être payées en espèces;
- il faut procéder à une augmentation générale de la prestation minimale.

6 Révision de la réglementation en vigueur sur le libre passage

61 Rapport entre le projet de loi et l'initiative populaire "pour le libre passage intégral dans le cadre de la prévoyance professionnelle"

Nous avons adopté le 26 juin 1991 un message (cf. FF 1991 III 869) relatif à l'initiative populaire "pour le libre passage intégral dans le cadre de la prévoyance professionnelle". Nous y avons retenu que, selon le droit en vigueur, il n'est pas possible d'opposer un contre-projet à une initiative conçue en termes généraux (art. 121, 5e et 6e al., cst.).

Nous avons aussi expliqué que nous approuvons dans une large mesure les intentions des auteurs de l'initiative tout en nous opposant à celle-ci: elle traite en effet d'une matière qu'il vaut mieux régler au niveau de la loi qui peut être élaborée assez rapidement. Ces raisons font que, indépendamment du fait que les travaux de législation relatifs au libre passage étaient déjà fort avancés au moment du dépôt de l'initiative, nous considérons ce projet de loi comme un contre-projet matériel à l'initiative.

62 Principes de la révision

621 Mobilité dans la prévoyance professionnelle comme ailleurs

Le salarié qui souhaite changer d'emploi pense aussi, entre autres choses, aux pertes qu'il peut subir en matière de prévoyance professionnelle. Les questions relatives à la prévoyance professionnelle sont surtout le fait de salariés d'un certain âge; en effet ce sont eux qui doivent supporter les conséquences les plus lourdes en cas de lacunes dans la prévoyance acquise. Les assurés plus jeunes ont plus facilement la possibilité de verser un montant compensatoire et ils essaieront, selon l'évolution du marché de l'emploi et selon la valeur de leur force de travail, de faire couvrir par leur nouvel employeur une éventuelle perte dans la prévoyance acquise.

Malgré l'absence de données statistiques suffisantes, on peut prétendre que, dans l'ensemble, les salariés, fortement marqués par l'image de la "cage dorée", renoncent à un changement d'emploi - souhaitable en soi - ou croient devoir y renoncer parce qu'ils craignent de perdre une grande partie de leur prévoyance acquise. Cette situation constitue un obstacle au libre épanouissement de leur personnalité et n'est donc pas satisfaisante.

Lorsque le changement d'emploi ou le passage à une activité indépendante est remis en question, le droit individuel au libre choix et au libre exercice d'une activité économique n'est plus assuré.

On peut déduire de la liberté du commerce et de l'industrie, laquelle est garantie par la constitution fédérale, un droit au libre choix professionnel - et donc un droit à la liberté

de changer d'emploi; cette liberté devrait non seulement garantir le libre épanouissement de l'individu, mais aussi la libre concurrence et, de façon plus fondamentale, le système de l'économie de marché. La liberté et la flexibilité du choix de l'emploi constituent un élément essentiel de la concurrence. Toute restriction perturbe par conséquent la réalisation des mécanismes de l'économie de marché.

Il est donc tout à fait juste d'intervenir dans l'autonomie individuelle des institutions de prévoyance en vue d'ouvrir la "cage dorée". Ce n'est d'ailleurs que sous cet aspect que le droit à l'autodétermination des institutions d'assurance, qui permet à celles-ci d'établir librement leur règlement de caisse de pension, sera touché. Les nouvelles dispositions règlent le passage de l'ancienne à la nouvelle institution de prévoyance. Elles fixent le mode de calcul des prestations d'entrée et de sortie. Ces dispositions permettent au salarié assuré de changer d'emploi en tout temps et d'utiliser sa prestation de sortie comme montant de rachat suffisant afin que le niveau de prévoyance acquise soit maintenu dans la nouvelle institution de prévoyance.

Le projet, en instituant le transfert de la prestation de sortie dans la nouvelle institution d'assurance, a une autre conséquence: l'assuré se voit octroyer la possibilité de construire sa prévoyance future à partir du niveau (non diminué) de prévoyance déjà atteint au moment du changement d'emploi. Etant donné qu'il dispose du droit de racheter la totalité des prestations réglementaires, le nouvel assuré peut même arriver à une situation identique à celle du travailleur resté fidèle à l'entreprise.

Le projet interdit également les délais de carence et il limite les réserves pour raisons de santé. La prévoyance acquise jusqu'ici offre ainsi matériellement une protection continue; elle ne peut donc cesser d'exercer ses effets pendant une période transitoire.

Enfin les travailleurs contraints de changer d'emploi à la suite d'une fermeture, d'une restructuration ou d'une vente - partielle ou totale - de l'entreprise, profitent également de cette réglementation.

622 Compatibilité avec les principes du droit des assurances sociales

Un changement d'emploi met généralement fin au rapport de prévoyance. Il s'agit alors de trouver, pour ce cas précis, une méthode permettant de déterminer la valeur de la prévoyance acquise.

Pour les caisses à primauté des cotisations, le projet de loi prévoit d'accorder aux assurés sortants le montant de leur épargne ou leur part à la réserve mathématique. Cette solution avait déjà été choisie dans l'avant-projet et elle n'a pas été contestée lors de la procédure de consultation.

Dans le cas des caisses à primauté des prestations en revanche, on ne dispose pas d'une valeur clairement définie. L'employeur et le salarié versent des cotisations en vue d'une

prestation future déterminée à l'avance. Il faut donc trouver une méthode permettant d'évaluer la valeur de cette prestation future au moment du changement d'emploi.

Dans l'avant-projet, on avait retenu la méthode au prorata du temps, qui tient compte du fait que l'assuré ne bénéficie pas d'une durée de cotisation complète donnant droit à la prestation de vieillesse prévue. Le montant auquel il a droit au moment du changement d'emploi doit donc être calculé en fonction de la durée de cotisation effective.

Cette méthode de calcul a été fortement critiquée lors de la procédure de consultation. Nous l'avons néanmoins maintenue, en nous fondant essentiellement sur les arguments suivants:

Notre droit des assurances sociales fait habituellement appel à cette méthode de calcul. Il manque des années de cotisations à la personne qui a cotisé pendant moins de 44 ans à l'AVS. Au moment où intervient un cas prévu par l'assurance, elle n'a par conséquent pas droit à une rente complète; elle percevra donc une rente partielle équivalant à une fraction de la rente complète. Cette fraction est calculée d'après le nombre d'années pendant lesquelles elle a réellement cotisé et le nombre d'années pendant lesquelles une personne de son âge a théoriquement cotisé; ce chiffre est donc d'un quarante-quatrième ou de 2,27 pour cent par année de cotisation (cf. art. 38 et 52, 1er et 2e al., RAVS⁸).

Pour couvrir les années manquantes résultant de séjours à l'étranger, la Suisse a conclu dans le domaine de la sécurité sociale des accords bilatéraux avec 21 Etats, parmi lesquels on trouve la quasi-totalité des Etats européens.

Dans leur forme et leurs objectifs, ces accords correspondent dans une large mesure aux lignes générales usuelles du Conseil de l'Europe et de la Communauté européenne⁹. Ainsi, dans le domaine de la prévoyance vieillesse et survivants, on trouve généralement la même méthode de totalisation et de calcul au prorata du temps que dans les règlements 1408/71 et 574/72 des Communautés européennes¹⁰.

Par conséquent, si l'application de la méthode au prorata du temps devient obligatoire pour le calcul des prestations d'entrée et de sortie, cela permettra d'introduire dans la prévoyance professionnelle une méthode de calcul déjà reconnue par le droit international.

Les règlements de la Communauté européenne ne sont certes pas applicables aux systèmes de sécurité sociale complémentaires. Des entretiens menés dans le cadre de la préparation de l'Espace économique européen ont cependant montré que la prévoyance professionnelle obligatoire ne pouvait être évaluée sans tenir compte des règlements européens. La Communauté européenne a comparé notre prévoyance professionnelle obligatoire à celle de la France; elle en a conclu provisoirement que le principe de la totalisation et celui du calcul au prorata du temps devaient être appliqués au deuxième pilier obligatoire.

Sachant que la méthode de calcul au prorata du temps devra de toute façon être appliquée au deuxième pilier, il semble judicieux de choisir un système valant pour la prévoyance professionnelle obligatoire et extra-obligatoire. Le choix de méthodes de calcul différentes pour chacun de ces deux régimes de prévoyance entraînerait des frais administratifs supplémentaires pour les institutions de prévoyance; une telle façon de procéder serait en outre moins transparente encore pour l'assuré, étant donné qu'une première méthode de calcul devrait être appliquée dans certains cas et une deuxième dans d'autres.

623 Evaluation d'éléments importants d'une nouvelle réglementation du libre passage

Les associations de caisses de pension ont considéré que les articles de l'avant-projet concernant la prestation d'entrée, son mode de calcul, le rachat et le taux d'intérêt technique exerçaient leurs effets sur l'ensemble des caisses et elles les ont fermement rejetés. Ces dispositions portant atteinte à leur liberté de réglementation, nous les avons réexaminées et corrigées là où elles semblaient inutilement porter atteinte à l'autonomie des institutions de prévoyance.

Ces éléments sont d'une grande importance pour déterminer les prestations de libre passage dans les caisses à primauté des prestations. Nous avons déjà expliqué pourquoi nous tenons à la méthode de calcul au prorata du temps. Pour ne pas rendre caduque l'idée de l'harmonisation des prestations d'entrée et de sortie, nous sommes obligés de maintenir un taux d'intérêt technique applicable à toutes les caisses de pension. La valeur des prestations futures peut ainsi être escomptée selon les mêmes critères.

La méthode de calcul proposée, liée à la disposition sur le rachat et l'affiliation à l'institution de prévoyance, permet de respecter le principe de la somme des prestations, ancré dans le droit des assurances sociales. En réduisant la portée de la disposition relative au rachat des prestations de l'institution de prévoyance, l'on empêcherait que les personnes changeant d'emploi puissent obtenir les mêmes conditions que les salariés fidèles à leur entreprise, de sorte qu'il ne serait plus possible d'atteindre les objectifs de politique sociale liés à la conception mentionnée ci-dessus.

En détail, cela signifie ceci. Premièrement: la prestation d'entrée ne doit pas être fixée à un niveau plus élevé que la prestation de sortie. Le principe selon lequel les prestations d'entrée et de sortie doivent être déterminées selon les mêmes critères au sein d'une institution de prévoyance donnée a été favorablement accueilli au cours de la procédure de consultation. Le projet de loi laisse aux institutions de prévoyance la liberté de calculer la prestation d'entrée en fonction de leur plan financier. Le montant de la prestation d'entrée ne doit toutefois pas être supérieur à celui de la prestation de sortie.

Deuxièmement: les années rachetées sont assimilées aux années de cotisation. Les prestations réglementaires accordées en fonction des années de service effectives (atténuation

de la réduction en cas de retraite anticipée, compensation du renchérissement) constituent sans aucun doute des avantages pour les collaborateurs fidèles. Elles permettent d'exclure certaines catégories d'assurés (p. ex. les assurés d'un certain âge) de certaines prestations. Cet état de fait est contraire au principe de l'égalité entre personnes changeant d'emploi et salariés fidèles à leur entreprise; il n'encourage pas la mobilité de la main-d'oeuvre.

Troisièmement: l'on introduit une nouvelle définition de la prestation minimale. Un groupe de travail constitué par le DFJP a déterminé une nouvelle prestation minimale qui tient mieux compte des cotisations versées. Cela permet de rapprocher le système de la primauté des prestations et celui de la primauté des cotisations, ce qui facilite le passage entre les deux systèmes.

Quatrièmement: l'assuré ne peut plus choisir la manière dont il assure sa prévoyance après avoir changé d'institution de prévoyance. Les prescriptions sur le rachat permettant de respecter le principe de la somme des prestations et les efforts de coordination réalisés par le biais de la prestation minimale n'ont de sens que si l'assuré doit transférer sa prestation de sortie à la nouvelle institution de prévoyance. Le maintien de la prévoyance professionnelle au sein de la nouvelle institution de prévoyance est indiscutablement à l'avantage de l'assuré. Les autres possibilités de maintenir la prévoyance, à savoir les comptes et les polices de libre passage, ne prévoient en principe aucune protection contre les risques du décès et de l'invalidité. Une telle protection peut certes être obtenue par une assurance complémentaire ou par la réduction du montant de l'épargne. Toutefois, du point de vue de la protection sociale, ces deux formes de prévoyance doivent être considérées comme qualitativement inférieures. Elles ne constituent pas une véritable alternative, mais plutôt un expédient.

Enfin cinquièmement: les possibilités de paiement en espèces sont restreintes. Les critiques et les suggestions émises lors de la procédure de consultation ont incité à une réflexion sur cette pratique. Une majorité des organismes consultés ayant accueilli favorablement la possibilité d'engager la part non utilisée de la prestation de sortie apportée pour financer une amélioration des prestations futures, le paiement en espèces de cette part ne semble plus souhaitable. De plus, en cas de réduction répétée de la durée du travail, d'aucuns pourraient profiter de la possibilité du paiement en espèces pour se glisser progressivement hors de la prévoyance professionnelle et utiliser l'argent de la prévoyance à d'autres fins. Un renforcement général de l'interdiction des paiements en espèces a par ailleurs été demandé au cours de la procédure de consultation. Conformément à ce souhait, et afin d'assurer une meilleure coordination de ces dispositions avec le droit matrimonial, les assurés mariés devraient à l'avenir disposer de l'accord de leur conjoint pour pouvoir demander un paiement en espèces.

En quittant une institution de prévoyance et en rejoignant une nouvelle caisse de pension, l'assuré doit se poser un certain nombre de questions: jusqu'à quel moment suis-je protégé par mon ancienne institution de prévoyance? A quel moment commence la protection dont je jouis auprès de la nouvelle institution? Y a-t-il des délais d'attente ou de carence? La prévoyance est-elle rendue plus précaire par une réserve pour raison de santé? Que puis-je acheter avec la prestation d'entrée que j'ai apportée dans la nouvelle institution de prévoyance?

Le projet de loi tente de répondre à ces questions et à d'autres questions semblables. Il ne se limite donc pas au calcul des prestations d'entrée et de sortie, mais va beaucoup plus loin et comprend aussi des dispositions sur les droits de l'assuré et sur les modalités de passage d'une institution à l'autre. Il tente de répondre à d'autres revendications des assurés, qui ont également été reprises en maintes circonstances par des milieux d'experts. D'une manière générale, il résoud par le biais de normes positives de nombreuses questions d'exécution qui ne peuvent plus être réglées librement par les institutions de prévoyance.

Ce choix a l'avantage que le maintien de la prévoyance acquise est perçu de la même manière d'une institution à l'autre, que de nombreux points sont réglés dès le début de manière claire et uniforme et que de nombreux problèmes de délimitation peuvent être exclus par avance. La voie à suivre n'est plus déterminée par 15'000 règlements, mais par une seule loi.

L'on contribue ainsi non seulement à une plus grande sécurité du droit, mais également à une amélioration de la transparence au sein de la prévoyance professionnelle.

Ces explications montrent qu'une réglementation pratique qui ne laisse plus aucun doute quant à l'interprétation de ses points essentiels exige des dispositions multiples.

Le maintien de la structure actuelle de la réglementation sur le libre passage aurait pré-supposé un travail d'harmonisation minutieux des réglementations du CO et de la LPP. L'on aurait inévitablement dû répéter ici et là un certain nombre de dispositions. Comme la discussion portant sur l'article 28, 2e alinéa, LPP l'a montré¹¹⁾, il s'avère extrêmement difficile d'harmoniser les deux réglementations jusque dans le moindre détail, de manière à exclure tout malentendu.

La doctrine¹²⁾ considère que la réglementation sur le libre passage ne devrait pas figurer dans le droit du contrat de travail. Les prestations versées par l'institution de prévoyance au moment où un rapport de travail prend fin n'ont rien à voir avec le contrat de travail en tant que tel; elles concernent en revanche le rapport de prévoyance entre le salarié et l'institution de prévoyance choisie par l'employeur. La comparaison avec les normes juridiques des pays voisins de la Suisse montre que le rapport juridique en question peut être organisé selon différents modèles. Ainsi, comme en Autriche, le rapport de pré-

voyance peut être conclu sous la forme d'un contrat entre l'employeur et la caisse de pension au bénéfice des salariés et de leurs familles, ou, comme en Allemagne, être partie intégrante du rapport de travail, ou encore, comme chez nous, revêtir la forme d'un contrat propre entre le salarié et l'institution de prévoyance.

L'objectif de ce projet de loi n'est pas d'anticiper sur l'évolution du droit ni sur l'organisation juridique des rapports contractuels entre salariés, employeurs et institutions de prévoyance. Un seul point est clair: la place attribuée aujourd'hui aux dispositions sur le libre passage dans notre système juridique n'est pas satisfaisante. Une future réglementation sur la prévoyance acquise ne pourra toutefois pas être intégrée à la LPP, étant donné que cette loi ne règle que la prévoyance professionnelle obligatoire.

Afin de pouvoir réaliser dans les plus brefs délais une nouvelle réglementation sur le libre passage, nous avons décidé de régler le libre passage de manière uniforme, et ce, ni dans la LPP, ni dans le droit du contrat de travail. Ainsi, tant que l'on n'aura pas procédé à une évaluation plus précise des rapports juridiques entre les parties prenantes du rapport de prévoyance, la question de savoir où cette nouvelle réglementation doit être située n'aura pas à être examinée de façon plus approfondie.

63 Commentaire du projet

631 But et champ d'application (section 1, art. 1er)

L'article premier fixe le but et le champ d'application.

Selon le premier alinéa, la loi sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité réglemente le maintien de la prévoyance professionnelle acquise en cas de libre passage. La loi englobe aussi bien le domaine obligatoire que le domaine extra-obligatoire.

La nouvelle réglementation du libre passage entend permettre à l'assuré qui change d'emploi de maintenir, tant du point de vue de la substance que de celui de la qualité, la prévoyance acquise auprès de l'ancienne institution de prévoyance. L'assuré doit pouvoir acquérir auprès de la nouvelle institution de prévoyance une prévoyance équivalente à celle qu'il avait auparavant, et ce, sans prestations de rachat supplémentaires, c'est-à-dire seulement avec la prestation de sortie apportée. Pour ce faire, la loi doit réglementer la sortie de l'ancienne institution de prévoyance ainsi que l'entrée dans la nouvelle institution.

Le but est de permettre à l'assuré de continuer d'édifier sa prévoyance sur la base de la prévoyance déjà acquise- pour autant que le plan de prestations de la nouvelle institution de prévoyance permette une prévoyance équivalente ou supérieure. L'objectif visé par la loi va donc plus loin que le simple "maintien des droits acquis": la prévoyance acquise jusque-là ne doit être réduite ni par des réserves pour raisons de santé ni par des délais

d'attente ou de carence. Il s'agit en effet de maintenir autant que possible la "prévoyance acquise".

Le 2e alinéa délimite le champ d'application. La loi est applicable à tous les rapports de prévoyance; elle est donc valable pour toutes les institutions de prévoyance, enregistrées ou non, de droit public ou privé. La seule condition est que le travailleur se voie promettre, par le contrat de prévoyance, le droit à une prestation lors de la survenance d'un des risques de vieillesse, de décès ou d'invalidité (cas de prévoyance).

Le 2e alinéa propose également une définition des notions du "cas de prévoyance" et du "règlement": cette dernière est utilisée pour toutes les dispositions en vertu desquelles l'assuré peut prétendre à une prestation; il s'agit à cet égard, pour ce qui est des institutions de prévoyance de droit privé, avant tout de statuts et de règlements et, pour les institutions de prévoyance de droit public, de lois, de décrets, d'ordonnances, de statuts et de règlements.

Selon le 3e alinéa, la loi est aussi applicable si les prestations de prévoyance ne sont pas fournies par une institution de prévoyance, mais directement par l'employeur. Une telle prévoyance (pour laquelle on utilise le terme de régime de retraites) est prévue par la Confédération, par quelques cantons et communes, pour certains groupes de personnes, en particulier pour les magistrats, les juges et les professeurs.

Ces personnes doivent également pouvoir bénéficier du maintien d'une partie de la prévoyance prévue¹³⁾. Au cas où, indépendamment de la survenance d'un cas de prévoyance, elles quitteraient leur poste ou ne seraient pas confirmées dans leurs fonctions, elles se retrouveraient dans la même situation qu'un salarié qui est soumis à l'assurance et qui quitte son poste de travail. Dans le cadre de leur rapport de travail ou de service, ces travailleurs se sont vus promettre une prestation en vue de la survenance d'un cas de prévoyance. L'employeur leur a fait cette promesse en relation avec le rapport de travail ou de service, mais a décidé de supporter lui-même ce risque de prévoyance au lieu de le financer dans le cadre d'une institution de prévoyance. Par conséquent, on ne pourrait refuser la prestation de sortie à ce groupe de personnes pour la seule raison que les prestations prévues ne sont pas financées par une institution de prévoyance. Ce n'est pas le mode de financement qui peut ou qui doit être déterminant, mais bien plutôt le fait que le salarié se soit vu promettre des prestations pour le cas de prévoyance.

Des réglementations semblables dans le régime sur-obligatoire de la prévoyance professionnelle sont également concevables. Ainsi une rente de vieillesse financée uniquement par des cotisations patronales peut être envisagée pour le travailleur, lequel aura droit aux prestations prévues dès qu'il aura atteint l'âge de la retraite. Il serait injuste qu'il ne puisse avoir droit à ces prestations au cas où il quitterait ou devrait quitter l'entreprise. Cette prestation convenue lors de la conclusion du contrat de travail constitue une partie du salaire et donc des prestations promises par l'employeur.

632 Droits et obligations de l'institution de prévoyance lors du départ de l'assuré (section 2)

632.1 Prestation de sortie (art. 2)

L'article 2 règle la prestation de sortie.

Le 1er alinéa établit le droit de l'assuré à une prestation lorsqu'il quitte l'institution de prévoyance. Il va de soi que ce droit ne peut naître que s'il n'y a pas eu de survenance d'un cas de prévoyance. La loi utilise le terme de "cas de libre passage" pour décrire ce phénomène.

Le cas de libre passage est défini de manière nouvelle. Il survient lors du départ de l'institution d'assurance. Dans la LPP (art. 27) cette situation est liée à la dissolution des rapports de travail, alors que le rapport de prévoyance demeure entre l'institution de prévoyance et l'assuré. La fin de ce rapport peut, mais ne doit pas être nécessairement causée par la fin du contrat de travail. Si les rapports juridiques découlant du contrat de travail devaient, lors de la survenance d'un cas de prévoyance, également être interrompus, l'assuré devrait, selon la définition, pouvoir réclamer les prestations de prévoyance et de libre passage. Cela ne peut bien sûr, être le sens de cette disposition. Il est dès lors plus clair de considérer que les rapports de prévoyance prennent fin lors du départ de l'institution de prévoyance.

Selon cette définition il n'y a pas de cas de libre passage lorsque l'assuré quitte l'employeur mais demeure dans l'institution de prévoyance en tant qu'assuré externe; il n'a en effet pas quitté l'institution de prévoyance. On peut par là même, à l'inverse de ce que prévoient actuellement l'article 333, 3e alinéa, CO et l'article 29, 2e alinéa, LPP, renoncer à réglementer cette situation.

Dans cette disposition, la définition du cas de libre passage part du principe que l'assuré a une pleine capacité d'exercer une activité lucrative. La survenance préalable d'un cas de prévoyance n'exclut pas automatiquement le cas de libre passage. Si l'assuré reçoit des prestations pour invalidité partielle, il aura néanmoins droit à une prestation de libre passage. C'est au moment du calcul du montant de la prestation qu'il faudra tenir compte de l'invalidité partielle.

Selon le 2e alinéa, les prescriptions réglementaires fixent le montant de la prestation. Les institutions de prévoyance peuvent en principe fixer librement le montant de la prestation de sortie; celle-ci doit toutefois atteindre un minimum défini par les normes de la section 4, laquelle règle le mode de calcul des droits de l'assuré lors de l'entrée et de la sortie.

Cette disposition applique le principe de la proportionnalité en ce qui concerne l'empietement de la loi sur la liberté de réglementer: Une intervention dans le financement de l'institution de prévoyance n'a lieu que si cela s'avère nécessaire dans l'intérêt du maintien de la prévoyance et d'une mobilité accrue.

Le 3e alinéa définit le moment de l'exigibilité de la prestation de sortie. Elle est exigible directement, c'est-à-dire sans avertissement, à la naissance du droit qui la motive, soit au moment où le salarié quitte l'institution de prévoyance. Le fait que l'employeur n'aît pas notifié la cessation des rapports de travail à l'institution de prévoyance ou que l'assuré ne se soit pas exprimé sur la forme désirée de continuation de la prévoyance n'a aucune influence sur l'exigibilité.

Afin que la prévoyance acquise ne soit pas diminuée lors d'un changement d'emploi, la prestation de sortie doit être affectée d'un intérêt dès le moment où l'assuré quitte l'institution de prévoyance. En pratique, les institutions de prévoyance n'accordent souvent pas d'intérêts si la prestation de sortie est versée dans le mois qui suit l'exigibilité. Cette pratique est toutefois désavantageuse pour les assurés qui, par exemple, quittent un fonds d'épargne pour entrer dans un autre fonds d'épargne, car ce dernier n'accordera pas d'intérêts non plus pour le mois en question; la perte d'intérêt qui s'ensuit porte directement atteinte à la prévoyance acquise. Cette pratique porte également préjudice aux assurés qui se font verser la prestation de sortie en espèces.

Le fait que les intérêts soient dus dès le cas de libre passage ne pose que peu de problèmes sur le plan administratif; ces problèmes peuvent être résolus lors du versement grâce à des ordres de valeur.

La fixation du taux d'intérêt de la prestation de sortie relève de la compétence du Conseil fédéral (cf. art. 26, 2e al.).

632.2 Passage dans une autre institution de prévoyance

L'article 3 régit le passage immédiat d'un assuré dans une autre institution de prévoyance.

Selon le 1er alinéa, la prestation de sortie doit être transférée à la nouvelle institution. On garantit ainsi que la prévoyance acquise puisse se poursuivre sans lacune auprès de la nouvelle institution de prévoyance, et on établit de manière générale ce qui est déjà valable pour le régime obligatoire (art. 29 LPP).

Ainsi, la prévoyance acquise peut être concentrée en un seul endroit, et l'on empêche l'assuré de disperser ses avoirs de prévoyance sous forme d'avoirs de libre passage dans un grand nombre d'endroits différents.

En outre, ce système permet, en règle générale, d'augmenter la prévoyance acquise jusque-là. Il est vrai que les plans de prestations divergent selon les institutions de prévoyance, mais elles offrent toutes une protection contre les risques de décès et d'invalidité, ce qui n'est pas ou que partiellement le cas dans les autres formes de maintien de la prévoyance.

Les 2e et 3e alinéas traitent des effets du versement. Ils étendent la réglementation actuelle du régime obligatoire au régime extra-obligatoire.

Selon le 2e alinéa, l'institution de prévoyance qui a versé la prestation de sortie est libérée de l'obligation de fournir des prestations de vieillesse.

Selon le 3e alinéa, l'institution de prévoyance, en versant la prestation de sortie, n'est pas entièrement libérée de l'obligation de verser des prestations d'invalidité ou aux survivants. Une telle situation est pour le moins concevable dans deux cas: premièrement, l'assuré jouit de la prévoyance pendant un mois encore après avoir quitté l'institution de prévoyance (cf. art. 331a CO du projet). Deuxièmement, un risque peut affecter l'assuré et avoir sa source dans l'ancien rapport de prévoyance et, de ce fait, déclencher des prestations de prévoyance auprès de l'ancienne institution.

Dans ces cas-là, selon le droit en vigueur (art. 27, 3e al., LPP), l'assuré doit restituer la prestation de sortie à l'ancienne institution de prévoyance dans la mesure où il veut bénéficier de prestations. Dans les cas d'invalidité, cette restitution ne concerne pas forcément la totalité de la prestation de sortie; elle se calcule selon le degré de capacité d'exercer une activité lucrative. Elle peut donc comprendre la prestation de sortie toute entière ou seulement une partie de celle-ci.

Le droit en vigueur impose l'obligation de la restitution à l'assuré. Comme l'ancienne institution de prévoyance doit verser la prestation de sortie à la nouvelle institution, c'est cette dernière qui devrait, à l'avenir, pouvoir restituer la prestation. Pour cette raison, la nouvelle disposition ne s'exprime pas sur la question de savoir à qui incombera l'obligation de restituer la prestation de sortie.

Le 3e alinéa permet à l'ancienne institution de prévoyance de réduire les prestations d'invalidité et de survivants si la prestation de sortie ne lui a pas été restituée comme il le fallait. Cette disposition n'empêche toutefois pas les institutions de prévoyance de régler la question de manière plus avantageuse pour l'assuré.

632.3 Maintien de la prévoyance sous une autre forme (art. 4)

Un assuré n'entre pas forcément dans une autre institution de prévoyance. Un travailleur peut interrompre son activité professionnelle pour les raisons les plus diverses (formation ou formation continue, permis de séjour ou permis de saisonnier arrivant à terme, permis de travail provisoirement non renouvelé, etc.).

L'article 4 s'adresse à ces assurés. Si l'assuré n'entre pas immédiatement dans une institution de prévoyance, la prévoyance acquise doit être maintenue d'une autre manière. Selon l'alinéa 1, l'assuré doit notifier à son institution sous quelle forme il désire maintenir la prévoyance acquise.

Les possibilités qui lui sont ouvertes à cet égard ne sont plus réglementées de manière limitative - comme dans le droit en vigueur (art. 331c, 1er al., CO) -, mais selon une formulation ouverte. Par analogie à l'article 29, 4e alinéa, LPP, on vise ainsi une solution plus souple et on accorde au Conseil fédéral, dans l'article 26, 1er alinéa, la compétence de réglementer les formes de maintien de la prévoyance (pour le droit en vigueur, cf. l'ordonnance du 12 nov. 1986 sur le maintien de la prévoyance et le libre passage; RS 831.425;), qui vaut pour tout le domaine de la prévoyance professionnelle). Il s'agira toujours d'une créance envers une institution d'assurance (police de libre passage) ou envers une banque (compte de libre passage). En outre, le maintien de l'affiliation auprès de l'ancienne institution de la prévoyance acquise (affiliation externe) est également concevable si le règlement de cette institution le permet. Il n'est toutefois pas nécessaire de mentionner expressément cette possibilité, car aucune prestation de sortie n'est exigible dans ces cas-là.

Si l'assuré ne communique ni le nom de la nouvelle institution de prévoyance ni celui de son nouvel employeur, et s'il ne fait pas usage de son droit de choisir, le 2e alinéa prévoit que l'institution de prévoyance versera la prestation de sortie à l'institution supplétive. Le versement de la prestation de sortie - y compris les intérêts - à l'institution supplétive doit être effectué au plus tard une année après l'exigibilité. On entend ainsi supprimer l'incertitude qui régnait jusqu'ici à propos des avoirs dit "abandonnés".

Si ces avoirs restaient dans l'institution de prévoyance, ils finiraient par partager le sort de l'entreprise, même si l'institution de prévoyance est juridiquement séparée de l'entreprise; si on les transférait sur un compte de libre passage ou sur une police de libre passage, l'assuré devrait pouvoir à tout moment se renseigner auprès de son ancien employeur où se trouvent ses fonds de libre passage. Les changements structurels dans le monde économique, liés à la liquidation, la fusion ou la vente d'entreprises ou de parties d'entreprises rendraient ces renseignements difficiles ou même impossibles. Pour ces raisons, il convient de transférer les prestations de sortie "abandonnées" auprès d'un service central.

Cette tâche doit être prise en charge par l'institution supplétive. Dans le domaine du deuxième pilier, cette institution remplit ainsi des tâches comparables à celles de la Centrale de compensation de l'AVS à Genève pour le premier pilier. Tout comme la Centrale de compensation de l'AVS, l'institution supplétive entend permettre à l'assuré de retrouver ses fonds de libre passage (p. ex. après un long séjour à l'étranger).

Le versement des prestations de libre passage "abandonnées" à l'institution supplétive n'est pas seulement intéressant pour les assurés, il l'est aussi pour les institutions de prévoyance. En effet, ces dernières en profitent sur le plan administratif, car elles peuvent classer de manière définitive les dossiers de ces assurés.

La nouvelle tâche de l'institution supplétive exige une adaptation correspondante de l'article 60 LPP (cf. art. 27, 2e al.).

Le projet renonce à réglementer les questions relevant de l'exécution des tâches de l'institution suppléative. Les dispositions concernant la gestion des comptes de libre passage, l'extinction des droits et l'utilisation des fonds de prévoyance prescrits pourront être intégrées dans l'actuelle révision de la LPP.

632.4 Paiement en espèces (art. 5)

L'article 5 fixe les conditions qui doivent être remplies pour que l'institution de prévoyance puisse se libérer de son obligation envers l'assuré par un paiement en espèces. Pour ce faire, l'on a procédé à une uniformisation du droit en vigueur (art. 331c, 4e al., CO et art. 30, 2e al., LPP), que l'on a adapté aux nouvelles exigences.

Selon la nouvelle réglementation, le paiement en espèces n'est possible que dans trois cas: si l'assuré quitte définitivement la Suisse, s'il s'établit à son compte ou si la prestation de sortie n'atteint qu'un montant relativement faible.

Le cas de l'employée qui se marie n'a pas été repris du droit en vigueur (art. 331c, 4e al., let. b, ch. 3, CO et art. 30, 2e al., let. c, LPP). Celui-ci est incompatible avec le principe de l'égalité de traitement des hommes et des femmes contenu dans l'article 4 de la constitution fédérale. Ce motif de paiement en espèces ne peut également plus être maintenu dans le cadre de la création d'un espace économique européen. La Directive No 86/378 du Conseil du 24 juillet 1986 relative à l'égalité de traitement entre hommes et femmes dans les régimes professionnels de sécurité sociale (J.O.C.E. No L225 du 12 août 1986, p. 40 ss.) demande la suppression de toutes les dispositions qui contiennent des discriminations basées sur le sexe d'une personne, en particulier en ce qui concerne l'état civil ou familial.

Le 1er alinéa énumère les trois cas de paiement en espèces.

Selon la lettre a, l'assuré peut demander le paiement en espèces s'il quitte définitivement la Suisse. Cette disposition reste inchangée par rapport au droit en vigueur (cf. art. 331c, 4e al., let. b, ch. 1, CO et art. 30, 2e al., let. a, LPP).

Dans le cas énoncé à la lettre b, l'assuré a la possibilité d'utiliser les fonds de prévoyance comme capital de départ s'il se met à son compte, en demandant leur paiement en espèces. Pour cette disposition, on a repris la version de la LPP, qui est plus sévère (cf. art. 30, 2e al., let. b, LPP et art. 331c, 4e al., let. b, ch. 2, CO).

La lettre c permet un paiement en espèces si le capital accumulé est peu important. C'est le cas si le montant de la prestation de sortie est inférieur au montant des cotisations d'une année réglementaire. Le principe de la réglementation actuelle (cf. art. 331c, 4e al., let. a, CO et art. 30, 1er al., LPP) est ainsi maintenu, mais avec certaines modifications en ce qui concerne la formulation actuelle qui a toujours été controversée. Par conséquent, on a choisi d'intégrer dans la nouvelle disposition la pratique de la Confé-

rence des autorités cantonales de surveillance LPP, qui en avait d'ailleurs fait la demande.

On pourrait discuter de la nécessité de ce cas de paiement en espèces. Il ne semble toutefois pas judicieux de lier pendant longtemps, souvent même jusqu'à l'âge de la retraite, de si petits capitaux de prévoyance qui ne permettront de toute manière pas d'alimenter une rente significative.

Dans l'intérêt de la protection de la famille, le 2e alinéa limite les possibilités de paiement en espèces: Ce paiement en espèces n'est possible qu'avec le consentement écrit de l'autre époux. Il s'agit d'éviter qu'un seul époux puisse prendre une telle décision qui, en fin de compte, touche les deux époux de la même manière et qui a également des répercussions sur les enfants. De telles réglementations demandant le consentement de l'autre époux se trouvent déjà dans les normes légales sur le cautionnement, sur la vente par acomptes et dans le droit du bail.

Cette réglementation n'empêche toutefois pas les époux de commettre des erreurs d'appréciation: Si l'assuré a investi tout son capital de prévoyance dans son entreprise et si cette nouvelle activité se solde par un échec, le capital de prévoyance est perdu à jamais. Pour rétablir sa prévoyance, l'assuré doit recommencer à zéro. Il s'agit là d'un risque qui est lié à l'exercice d'une activité indépendante.

Le 3e alinéa, constitué selon le modèle du nouveau droit du bail (art. 266m), permet de ne pas soumettre complètement à l'arbitraire de l'autre époux l'assuré qui réclame le paiement en espèces. Le consentement de l'autre époux peut être remplacé par celui du juge.

632.5 Prestation d'entrée et cotisations impayées (art. 6)

L'article 6 permet à l'institution de prévoyance de compenser la prestation de sortie avec la partie de la prestation d'entrée et les cotisations d'augmentation que l'assuré n'a pas encore payées.

Le 1er alinéa concerne les cas où l'assuré n'a pas encore pleinement versé sa prestation d'entrée. Il arrive souvent que les assurés répartissent le paiement de leur prestation d'entrée en plusieurs acomptes. Les institutions de prévoyance encouragent également fortement de tels paiements si l'employeur désire que tous ses salariés reçoivent les mêmes prestations au terme de leur activité professionnelle. Le rachat des pleines prestations se fait dans les caisses à primauté des prestations et dans celles à primauté des contributions. Si l'assuré quitte prématurément l'institution de prévoyance, la partie impayée de la prestation d'entrée peut être compensée avec la prestation de sortie. Dans ces cas, l'institution de prévoyance doit pouvoir compenser le montant impayé, y compris les intérêts, avec la prestation de sortie. Cette réglementation tient compte du fait que les institutions de prévoyance ne réalisent pas toujours elles-mêmes la prévoyance.

Le 2e alinéa permet une autre possibilité de compensation: une augmentation de salaire entraîne aussi une amélioration des prestations assurées. En particulier dans les caisses à primauté des prestations, l'amélioration des prestations entraîne un financement supplémentaire. En général, ce financement est assuré par des cotisations d'augmentation de l'employeur et de l'assuré. Bien souvent, ce dernier ne fournit sa part qu'après coup, par des acomptes répartis sur une période déterminée et généralement déduits directement de son salaire. Si l'assuré s'en va au cours de cette période, il n'aura pas financé la totalité de l'amélioration des prestations. C'est pourquoi le 2e alinéa prévoit que les cotisations encore impayées pourront être déduites de la prestation de sortie.

La situation est analogue dans les institutions d'assurance gérées sur la base de la primauté des cotisations. Celles-ci, en effet, calculent la réserve mathématique dès le début de l'année, comme si les cotisations attendues pour toute l'année avaient été versées.

En revanche, en ce qui concerne la partie financée par l'employeur, une compensation est exclue. En effet, si tel n'était pas le cas, l'on aurait des résultats très divergents: l'employeur payant ses primes après coup pourrait déduire ses cotisations; celui s'en acquittant préalablement ne le pourrait pas. En outre, les paiements par acomptes et surtout les cotisations pour lesquelles l'employeur serait en retard poseraient des problèmes. Or, les modes de paiement de la part de l'employeur ne doivent pas être déterminants pour le montant de la prestation de sortie.

632.6 Prestation d'entrée financée par l'employeur (art. 7)

L'article 7 porte sur le rachat financé par l'employeur.

Pour rendre attrayante l'entrée dans leur entreprise, certains employeurs se déclarent prêts à prendre eux-mêmes en charge une partie de la prestation d'entrée. De tels financements sont souhaitables pour des raisons de politique sociale, car l'assuré bénéficie d'une prévoyance acquise améliorée à sa nouvelle place. D'autre part, l'employeur ne financera les prestations d'entrée que s'il peut s'assurer que le salarié restera dans son entreprise pendant un certain temps. Si le rachat financé par l'employeur devait être donné intégralement dès le début à un salarié qui quitte l'entreprise, les employeurs refuseraient très certainement de cofinancer le rachat.

C'est pourquoi le 1er alinéa permet à l'institution de prévoyance de déduire entièrement ou en partie de la prestation de sortie la somme de rachat financée par l'employeur.

Selon le 2e alinéa, la somme de rachat fournie est "amortie" au plus en l'espace de dix ans. Par année de cotisation, le salarié a droit à au moins un dixième de la somme de rachat financée par l'employeur, et seule la partie qui ne revient pas à celui-ci peut être déduite de la prestation de sortie.

La somme déduite doit demeurer dans l'institution de prévoyance; elle doit être transmise aux fonds libres. Selon le principe qui veut que les moyens de la prévoyance soient

toujours liés aux buts de cette dernière, les sommes qui ont été versées pour le financement des prestations devront toujours servir à ce financement. Ces sommes ne peuvent plus profiter à une seule personne, mais elles doivent bénéficier à l'ensemble des assurés.

Il n'est pas nécessaire de prévoir une réglementation analogue pour le cas où l'institution de prévoyance financerait une partie du rachat, car cela irait à l'encontre de l'affectation des institutions de prévoyance et ne serait dès lors pas admissible.

632.7 Décompte (art. 8)

L'article 8 concrétise le **devoir d'information de l'institution de prévoyance**, prévu par le droit en vigueur (cf. art. 331, 4e al., CO; art. 89bis, 2e al., CC; Directives du Conseil fédéral du 11 mai 1988 sur l'obligation pour les institutions de prévoyance enregistrées de renseigner leurs assurés, in: FF 1988 II 629, ch. 23). Il s'agit de mettre à la disposition de l'assuré un décompte qui lui permette de s'assurer de l'exactitude du calcul de la prestation de sortie. A cet effet, un décompte de la prestation de sortie doit lui être remis. En même temps, il doit être informé sur l'étendue du montant minimum (art. 17) et de l'avoir de vieillesse selon l'article 15 LPP.

Etant donné que l'institution de prévoyance doit de toute façon procéder à ces calculs et comparaisons, l'obligation d'établir un décompte n'implique guère pour elle d'efforts administratifs supplémentaires.

633 Droits et obligations de l'institution de prévoyance lors de l'entrée d'un assuré (section 3)

L'objectif du "maintien de la prévoyance" ne peut être atteint que si l'assuré peut conserver auprès de la nouvelle institution de prévoyance la prévoyance acquise.

Le versement de la prestation de sortie à la nouvelle institution de prévoyance constitue un premier pas vers le "maintien de la prévoyance" (cf. ch. 632.2).

Les dispositions concernant l'entrée dans la nouvelle institution de prévoyance veulent garantir à l'assuré la poursuite de la prévoyance acquise jusque-là. Pour cela, il faut tout d'abord prévoir que la prestation de sortie apportée constituera la base de la poursuite de la prévoyance. Dans les institutions de prévoyance qui fixent leurs prestations selon un plan, la prestation de sortie apportée est censée être utilisée pour le rachat des prestations de la nouvelle institution. Si le règlement de ces institutions prévoit des prestations équivalentes voire meilleures, l'assuré doit pouvoir maintenir ou même améliorer sa prévoyance acquise. Si le niveau de prestations de la nouvelle institution est plus bas, il doit pouvoir racheter le minimum et utiliser ce qui reste de la prestation de sortie pour poursuivre la prévoyance sous une autre forme.

D'autres questions se posent encore dans le contexte de la poursuite de la prévoyance acquise, comme le mode de calcul de la somme de rachat, le traitement des prestations rachetées, le début et le volume de la prévoyance ainsi que le préjudice porté à la prévoyance acquise par de nouvelles réserves pour raisons de santé.

Les dispositions de la section 3 permettent à l'assuré d'utiliser de façon optimale la prévoyance acquise qu'il apporte de sa précédente institution de prévoyance. Les normes et les prescriptions relatives au mode de calcul veillent, d'une part, à ce que la prévoyance acquise puisse être édifiée sur la prestation de sortie, et d'autre part, à ce que cette prestation de sortie permette à l'assuré d'obtenir les mêmes prestations. Le droit de racheter en totalité les prestations de l'institution d'assurance permet à l'assuré d'acquérir les mêmes prestations qu'il aurait obtenues s'il n'avait pas changé d'employeur. On parvient ainsi à une prévoyance optimale pour les risques de décès, d'invalidité ou de vieillesse.

633.1 Admission aux prestations réglementaires (art. 9)

L'article 9 donne le droit à l'assuré d'apporter l'intégralité de sa prévoyance acquise dans la nouvelle institution; il définit également ce que celui-ci peut acquérir avec ces fonds.

De manière générale, le 1er alinéa prévoit que la nouvelle institution de prévoyance doit offrir la possibilité à l'assuré de maintenir et d'augmenter sa prévoyance à partir de la prestation de sortie apportée. Par conséquent, la nouvelle institution d'assurance doit accepter le versement de cette prestation de sortie par l'ancienne institution de prévoyance et porter cette prestation au crédit de l'assuré. Elle doit également accepter des fonds de l'assuré provenant de comptes de libre passage ou de polices de libre passage.

Cette disposition concrétise - avec l'article 3, 2e alinéa, - l'obligation de transfert de la LPP (cf. art. 29, 1er al., deuxième phrase, LPP), selon laquelle la prestation de sortie doit être transmise à la nouvelle institution de prévoyance. L'assuré en attendant, n'est pas libre de choisir sous quelle forme il désire maintenir sa prévoyance acquise. La prévoyance acquise doit être édifiée sur la prestation de sortie provenant de l'institution de prévoyance précédente. L'assuré doit pouvoir racheter les prestations réglementaires en utilisant cette prestation de sortie. La partie non utilisée de la prestation de sortie peut tout au plus servir à financer une augmentation des prestations consécutive à une élévation des salaires ou encore permettre la constitution d'un compte de libre passage ou d'une police de libre passage.

Selon l'article 29, 1er alinéa, LPP, la prestation de sortie transférée doit, en attendant, être portée au crédit de l'assuré. Les institutions d'assurance gérées sur la base de la primauté des cotisations doivent l'intégrer dans la réserve mathématique et les caisses à primauté des prestations sont tenues d'utiliser la prestation de sortie pour le rachat des prestations réglementaires.

Le 2e alinéa s'adresse aux institutions de prévoyance qui fournissent leurs prestations selon un plan clairement défini. Ces institutions doivent offrir la possibilité à tous les assurés de racheter, lors de leur entrée, la totalité des prestations prévues par le règlement, et cela indépendamment du fait que la prestation de sortie apportée soit suffisante ou que l'assuré doive y investir en complément des moyens financiers propres.

Cette disposition s'avère nécessaire, car dans certains cas, le rachat peut être désavantageux pour l'institution de prévoyance, en particulier pour les caisses à primauté des prestations. Il y aurait donc un risque que celles-ci limitent les possibilités de rachat ou les appliquent de manière sélective.

Cette disposition ne vaut toutefois pas seulement pour les caisses à primauté des prestations. En effet, les fonds d'épargne et les institutions d'assurance gérées sur la base de la primauté des cotisations peuvent également comprendre des éléments de gestion établis selon un plan défini. Ainsi, les pleines prestations réglementaires peuvent être calculées par rapport aux prestations qu'un assuré du même âge pourrait atteindre après avoir été dans cette institution de prévoyance dès le début avec un salaire semblable.

Le 3e alinéa énonce une condition fondamentale du maintien de la prévoyance acquise: Les prestations rachetées doivent être considérées de la même manière que les prestations acquises pendant la durée de cotisation.

Cette disposition vise à empêcher qu'une institution de prévoyance ne lèse les assurés qui ont changé d'institution. Dans la pratique, l'on trouve des institutions de prévoyance qui fixent leurs prestations en pourcentage d'un salaire déterminant, mais n'affectent pas la prestation d'entrée qu'au rachat d'une rente complémentaire déjà fixée en francs au moment de l'entrée. Avec une telle solution, les prestations rachetées ne sont pas adaptées à l'évolution des salaires.

Certes, la question se pose de savoir si l'égalité de traitement garantie au nouvel arrivé devrait s'appliquer à toutes les prestations de l'institution de prévoyance ou seulement aux prestations de base ou normales. Dans la pratique, les institutions de prévoyance n'accordent certains avantages liés aux prestations qu'aux assurés ayant déjà un certain nombre d'années de travail: elles renoncent par exemple à effectuer des réductions si l'assuré s'en va prématurément pour cause de vieillesse, ou elles font dépendre d'une certaine durée de service la compensation du renchérissement financé exclusivement par l'employeur.

En soi, de telles prestations supplémentaires accordées par l'employeur sont réjouissantes. Pour celui qui quitte l'institution de prévoyance, cela signifie toutefois qu'il devra dorénavant renoncer à ces priviléges et à la prévoyance qui a été prévue. La connaissance de pareils priviléges risque de dissuader l'assuré de changer d'employeur. Dans cette mesure, ces priviléges sont assimilables à une "cage dorée".

En outre, ce sont essentiellement les hommes qui profitent de ces priviléges dans la société actuelle. Dans la plupart des cas, les femmes qui ont accompli des tâches familiales pendant plusieurs années et qui ne réintègrent la vie professionnelle que plus tard ne remplissent souvent pas la condition d'une longue durée de service.

Finalement, une exception causerait également des problèmes de distinction: Il faudrait introduire des termes comme "prestations de base", "prestations normales" ou "prestations ordinaires". Or, des termes aussi vagues ne permettraient pas d'éviter tous les abus.

633.2 Prestation d'entrée; calcul et exigibilité (art. 16)

De manière analogue à la fixation de la prestation de sortie (art. 2), la loi ne veut pas empêcher plus qu'il n'est nécessaire sur la liberté de réglementation des caisses de pensions. L'article 10 ne contient donc que quelques principes de base pour le **calcul de la prestation d'entrée**.

Le 1er alinéa - tout comme l'article 2 pour la prestation de sortie - renvoie au règlement. C'est à l'institution de prévoyance elle-même de déterminer quelle prestation d'entrée elle veut demander. Les institutions de prévoyance ne se voient ainsi pas imposer de méthode de calcul déterminée. La loi ne fixe que la limite supérieure. Celle-ci est déterminée selon les dispositions sur le calcul des préentions dans la section 4.

Dans le domaine des minimums et des maximums, les articles 2 et 10 garantissent que la prestation d'entrée ne sera pas plus élevée que la prestation de sortie. La prestation de sortie que l'institution de prévoyance est tenue de donner à l'assuré doit être calculée d'après les mêmes bases techniques, le même taux d'intérêt technique et les mêmes dispositions réglementaires que la prestation d'entrée maximale pouvant être exigée par cette même institution de prévoyance.

D'autre part, cette réglementation accorde aux institutions de prévoyance la liberté de privilégier les assurés qui entrent dans l'institution en leur offrant des meilleures prestations d'entrée, et - selon l'article 2 - de verser des meilleures prestations de sortie à ceux qui quittent l'institution. De tels priviléges ne sont pas seulement avantageux pour l'employeur, ils le sont également pour les assurés, qui peuvent profiter d'une meilleure structure d'âge de l'institution de prévoyance.

Le 2e alinéa régit l'exigibilité et le service d'intérêt concernant la prestation d'entrée. La prestation d'entrée doit être exigible dès le moment de l'entrée dans l'institution de prévoyance, car c'est alors que commence aussi la protection sur la base de toutes les prestations assurées (cf. art. 12, 1er al., et art. 331a, 1er al., CO du projet).

La prestation d'entrée est également affectée d'intérêts dès le moment de l'entrée dans l'institution de prévoyance. Cette disposition est liée à l'article 2, 3e alinéa. Les institutions de prévoyance peuvent toutefois renoncer à leurs préentions aux intérêts. Elles

peuvent en particulier maintenir une pratique fréquente qui consiste à ne pas demander d'intérêts pour le premier mois en cas de retard du paiement.

633.3 Droit de consultation; obligation d'exiger les prestations de sortie (art. 11)

Dans le cadre de la prévoyance professionnelle obligatoire, l'assuré, lors d'un changement d'institution de prévoyance, ne peut pas décider librement de quelle manière il entend poursuivre sa prévoyance acquise ; sa prestation de sortie doit être versée à la nouvelle institution de prévoyance (art. 29, 1er al., LPP). Ce procédé pourrait être qualifié de "mise sous tutelle" de l'assuré. Mais, comme il en a été décidé lors de l'introduction de la LPP, la poursuite de la prévoyance acquise auprès de la nouvelle institution de prévoyance constitue la meilleure prévoyance pour l'assuré. Cette décision conserve aujourd'hui toute sa valeur, car les fonds qui se trouvent sur des comptes de libre passage ou sur des polices de libre passage n'offrent en général pas de protection suffisante en cas de décès ou d'invalidité. Dans ces deux cas de prévoyance, les prestations dépendent en effet du montant de l'avoir de vieillesse apporté (art. 21, 24 et 25 LPP).

L'idée de concentrer les fonds de prévoyance auprès de l'institution de prévoyance correspond à un principe fondamental de la prévoyance professionnelle. Il convient de l'étendre également à la prévoyance extra-obligatoire . La solution prévue par la LPP ne parvient toutefois pas à atteindre pleinement ce but. Par conséquent, certains employeurs, poussés par leur responsabilité sociale, obligent contractuellement leurs salariés à apporter la prestation de sortie en provenance de l'ancienne institution de prévoyance.

Pour ces raisons, l'article 11 donne le droit aux institutions de prévoyance de consulter les décomptes des prestations de sortie provenant d'anciens rapports de prévoyance (1er al.). Ce même article oblige les institutions de prévoyance à réclamer les prestations de sortie manquantes et à les créditer à l'assuré (2e al.).

Grâce au droit de consulter les décomptes, la nouvelle institution de prévoyance pourra réclamer la prestation d'entrée sans devoir déployer beaucoup d'efforts administratifs supplémentaires. Grâce aux certificats de travail, l'employeur connaît en outre l'identité des anciens employeurs et, par la même occasion, les institutions de prévoyance.

633.4 Prévoyance (art. 12)

L'article 12 règle l'étendue de la prévoyance lors de l'entrée dans une institution de prévoyance.

Le 1er alinéa établit que l'assuré, dès qu'il entre dans l'institution de prévoyance, est couvert pour les prestations réglementaires pour lesquelles un rachat a été convenu,

c'est-à-dire pour les prestations réglementaires qu'il peut financer avec les prestations de sortie apportées, mais également pour celles qu'il entend financer par l'utilisation de ses fonds privés. De cette manière, les réductions de prestations fondées uniquement sur le retard dans le versement de la prestation d'entrée sont exclues. De même, l'assuré ne doit pas être lésé par le fait que l'employeur n'a pas encore versé la part de financement de la prestation d'entrée qu'il s'est engagé à fournir. Des retards lors du rachat ne doivent par conséquent pas avoir d'influence sur l'étendue de la prévoyance acquise. De tels retards doivent être compensés par des intérêts moratoires tels qu'ils sont prévus à l'article 10, et non pas par des réductions des prestations.

Une réglementation comme celle qui vient d'être évoquée serait toutefois inadéquate si, lors de la survenance d'un cas d'assurance, l'assuré n'avait pas encore entièrement versé la prestation d'entrée qu'il s'est engagé à financer lui-même. C'est pourquoi le 2e alinéa prévoit que dans un tel cas, les prestations devront être calculées sur la base des prestations de sortie apportées et des prestations d'entrée déjà payées. Toutefois, en cas d'invalidité ou de décès, l'assuré ou ses survivants devront pouvoir s'acquitter ultérieurement du montant dû pour bénéficier des prestations complètes.

633.5 Prestation de sortie non absorbée (art. 13)

L'article 13 est consacré à la partie non utilisée de la prestation de sortie apportée.

Comme nous l'avons déjà montré lors de la discussion sur l'article 9, l'assuré doit, lorsqu'il entre dans une institution de prévoyance, apporter l'intégralité de sa prestation de sortie, sur laquelle sera édifiée sa prévoyance.

Pour différentes raisons, la prestation de sortie apportée peut être plus élevée que la prestation d'entrée requise. Cela sera par exemple le cas si la nouvelle institution de prévoyance prévoit un niveau de prestations plus bas, ou si l'avoir de vieillesse apporté selon l'article 15 LPP dépasse la prestation d'entrée requise.

Dans ces cas, il en résulte des montants résiduels qui doivent être mis au profit de la prévoyance sous la forme la plus appropriée. Pour des montants importants, le choix d'une autre forme admise du maintien de la prévoyance acquise s'impose, soit une police de libre passage ou un compte de libre passage. Pour les montants plus importants, ce procédé ne se justifierait pas dans la perspective d'une rente raisonnable; ces montants devraient pouvoir être consacrés au financement de cotisations supplémentaires à la suite d'augmentations de salaire, à l'exclusion toutefois du paiement des cotisations ordinaires.

Le projet, en garantissant à l'assuré le droit de choisir, s'inspire de la jurisprudence du Tribunal fédéral (cf. ATF 115 V 103 s.). L'assuré est libre de décider de quelle manière il entend investir la partie excédentaire.

Le 1er alinéa prévoit que l'assuré pourra transférer l'excédent vers une autre forme de prévoyance admise. Conformément à l'article 26, c'est au Conseil fédéral de définir les formes admises. Le droit en vigueur (cf. l'ordonnance du 12 nov. 1986 sur le maintien de la prévoyance et le libre passage; RS 831.425) connaît la police de libre passage et le compte de libre passage.

Le 2e alinéa permet finalement à l'assuré d'utiliser la partie restante de la prestation de sortie apportée pour financer des augmentations ultérieures de prestations, en particulier des rachats en cas d'augmentations de salaire. Cette partie doit faire l'objet d'un décompte par l'institution de prévoyance.

Pour le financement de cotisations supplémentaires en cas d'augmentations de salaire, on peut également utiliser l'avoir de vieillesse selon l'article 15 LPP. Cette possibilité ne devrait pas poser de problèmes, car la prévoyance n'est pas diminuée de cette manière; en effet lors d'une sortie ultérieure, l'avoir de vieillesse se composera de l'avoir de vieillesse apporté ainsi que des bonifications de vieillesse accumulées pendant la durée des cotisations (cf. art. 15 LPP et art. 18 du projet).

Une autre possibilité - également prévue par l'initiative populaire - serait de rendre à l'assuré, au moment de la sortie de l'institution de prévoyance ou de l'atteinte de la limite d'âge, les moyens financiers d'entrée non utilisés, y compris les intérêts. La tenue de tels comptes spéciaux ne fait toutefois pas partie des tâches d'une institution de prévoyance.

633.6 Réserves pour raisons de santé (art. 14)

L'article 14 porte sur un point particulièrement important du maintien de la prévoyance: les réserves pour raisons de santé. Ces réserves signifient l'exclusion ou la réduction des prestations en cas d'invalidité ou de décès.

Dans la prévoyance professionnelle obligatoire, les réserves pour raisons de santé sont en principe exclues. Il est vrai que ce principe n'est évoqué nulle part, mais il découle de la description des prestations, qui sont définies comme prestations minimales et dont le calcul est déterminé d'avance.

De telles réserves se trouvent en revanche dans la prévoyance extra-obligatoire. Une réserve pour raisons de santé réduit le maintien de la prévoyance acquise. Une interdiction absolue de réserves causerait des problèmes aux personnes qui cherchent du travail et qui souffrent de problèmes de santé; les frais qu'elles risqueraient de causer pourraient dissuader l'employeur de les engager. Certes, il convient de relativiser cet argument, car les chances d'engagement ne dépendent pas en premier lieu des coûts de la prévoyance; le genre de travail à accomplir, les connaissances et les capacités du salarié sont de loin plus importants. Une interdiction générale de réserves dans le domaine extra-obligatoire de la prévoyance professionnelle irait toutefois trop loin. C'est pour-

quoi la réglementation proposée se limite au maintien de la prévoyance acquise au moment du transfert.

Le 1er alinéa part du principe que des nouvelles réserves sont exclues dans le cadre des prestations de sortie apportées. Pour respecter ce principe, l'institution de prévoyance ne doit pas nécessairement disposer d'informations exhaustives de la part de l'ancienne institution de prévoyance. Si la nouvelle institution de prévoyance considère qu'un examen médical est indispensable, elle peut demander à l'assuré de prendre position. Celui-ci ne tardera pas à le faire s'il fait l'objet d'une réserve moins importante, voire de pas de réserve du tout.

Selon le 2e alinéa, les réserves qui existaient dans l'institution de prévoyance précédente peuvent être maintenues. Le temps déjà écoulé avec la réserve doit toutefois être imputé. Les conditions de la nouvelle institution de prévoyance sont applicables à la réserve si elles sont plus favorables pour l'assuré.

La réglementation proposée pour les réserves ne pourra au plus que causer des frais de moindre importance aux institutions de prévoyance. Dans les grandes institutions de prévoyance, de tels cas d'assurance n'ont que des répercussions minimales sur les frais totaux, car ils sont plutôt rares. Quant aux institutions de prévoyance plus petites, elles n'encaissent en général pas de frais supplémentaires, car elles font couvrir les risques d'invalidité et de décès par une assurance sur la vie, qui renonce en général au droit de recours. Dans les contrats d'assurance collective, les primes sont en général fixées indépendamment de l'état de santé du salarié.

634 Calcul des prestations de sortie et des prestations d'entrée (section 4)

Le 4ème chapitre constitue en quelque sorte la partie technique de la nouvelle réglementation. Il s'adresse essentiellement aux actuaires-conseillers des institutions de prévoyance et se distingue ainsi des chapitres précédents, qui pour la majeure partie s'adressent également à l'assuré et à l'institution d'assurance.

Ce chapitre contient du droit subsidiaire, ce qui découle de l'article 10 pour la prestation d'entrée et de l'article 2 pour la prestation de sortie. Les institutions de prévoyance peuvent fixer librement leurs prestations d'entrée et de sortie; ces prestations doivent toutefois remplir des conditions minimales, afin de garantir la prévoyance professionnelle obligatoire et de réaliser le but de la révision, en l'occurrence le maintien de la prévoyance acquise en cas de libre passage.

Les institutions de prévoyance peuvent être distinguées d'après leur manière de définir et de financer les prestations. Selon qu'elles définissent les prestations en fonction des cotisations ou bien d'un objectif futur de prestations, elles sont subdivisées en caisses à primauté des cotisations et en caisses à primauté des prestations.

Si les prestations dépendent de cotisations déterminées dans le règlement, nous sommes en présence d'une caisse à primauté des cotisations. Le règlement démontre la manière dont les prestations sont financées: dans les fonds d'épargne, les cotisations d'épargne sont créditées individuellement à chaque assuré, tandis que dans les institutions d'assurance gérées sur la base de la primauté des cotisations, une réserve mathématique est formée en fonction des prestations.

Dans les caisses à primauté des prestations, les prestations de prévoyance prévues sont fixées dans le règlement et sont dans la plupart des cas déterminées en fonction d'un salaire futur qui n'est par conséquent pas encore connu. C'est en fonction de cet objectif de prestations que les cotisations sont ensuite fixées. Cependant en général, le règlement ne dit pas non plus si les prestations sont financées de manière individuelle ou collective. En conséquence, et dans l'intérêt des assurés, on renonce à subdiviser davantage de catégories les caisses à primauté des prestations.

En pratique, on trouve souvent des formes mixtes par rapport à la définition des prestations ainsi que par rapport à leur financement. Une caisse de pension peut, par exemple, définir une partie de ses prestations en fonction du salaire et une autre partie en fonction des cotisations; elle peut même choisir si elle veut financer cette autre partie de manière collective ou individuelle. Une caisse de pensions peut ainsi définir une rente de vieillesse par rapport à un salaire futur, et également verser, en cas de retraite, un capital de vieillesse supplémentaire qui se base sur les cotisations versées et financées de manière individuelle ou collective. Dans ces cas-là, les rentes de vieillesse forment la prestation dominante, ce qui est déterminant pour la qualification de l'institution de prévoyance. Cela n'empêche pas de verser le capital de vieillesse selon le principe de la primauté des cotisations.

634.1 Droits de l'assuré dans le système de la primauté des cotisations (art. 15)

L'article 15 définit les droits de l'assuré dans les caisses à primauté des cotisations. Comme nous l'avons déjà remarqué, ces droits doivent figurer dans les règlements des institutions de prévoyance. Le calcul des prestations d'entrée et de sortie se fait donc selon le règlement. L'expert en caisses de pensions qui conseille l'institution de prévoyance doit se limiter à éviter une violation des valeurs légales limites énoncées à cet article.

L'alinéa 1 distingue deux types de caisses à primauté des cotisations: les fonds d'épargne et les institutions d'assurance gérées sur la base de la primauté des cotisations (1er al.).

Les fonds d'épargne (2e al.), déterminent leurs prestations selon les cotisations qui alimentent à ce but, et pour chaque assuré, un compte individuel sur lequel les versements effectués, y compris les intérêts, sont inscrits. Cet avoir, appelé montant de l'épargne,

forme la valeur actuelle des droits futurs. Il sert donc à déterminer les droits d'un assuré qui quitte l'institution de prévoyance et il peut alors être utilisé pour le calcul de la prestation de sortie.

Dans la plupart des cas, les fonds d'épargne transmettent la couverture des risques de décès et d'invalidité à une compagnie d'assurance-vie. Les primes à acquitter pour cela sont connues. Les cotisations sont par conséquent divisées en une part de risque et une part d'épargne. Cette dernière sert à constituer le montant de l'épargne.

Si un assuré quitte un fonds d'épargne, il doit pouvoir emporter le montant de l'épargne; s'il entre dans un fonds d'épargne, le montant de l'épargne qui lui est crédité doit comporter selon l'article 9, la totalité de la prestation de sortie apportée.

Les droits dans une institution d'assurance gérée sur la base de la primauté des cotisations sont réglés de manière plus détaillée par le 3e alinéa. Ces institutions opèrent avec une réserve mathématique, calculée de manière prospective et comportant souvent les risques de décès et d'invalidité.

Des règles actuarielles reconnues existent à propos du calcul de la réserve mathématique dans une caisse fermée. Ces directives ne laissent guère de marge de manœuvre aux institutions de prévoyance. La loi se réfère à ces directives claires, qui lui servent de base.

La réserve mathématique calculée de manière prospective peut être utilisée pour le calcul de la prestation d'entrée et celui de la prestation de sortie.

Le 4e alinéa tend à clarifier une situation, car il règle une question qui a toujours provoqué des discussions parmi les praticiens. Selon cette disposition, les cotisations qui ont été prélevées en vue de mesures spéciales et de mesures de solidarité doivent être prises en considération dans la mesure où elles ont accru les montants de l'épargne personnelle ou la réserve mathématique.

Ce système permet aux caisses à primauté des cotisations d'introduire ou de maintenir certains frais ventilés. Ces cotisations peuvent être affectées, par exemple, à l'adaptation des rentes au renchérissement. Les cotisations au fonds de garantie rentrent également dans cette catégorie.

634.2 Droits de l'assuré dans le système de la primauté des prestations (art. 16)

L'article 16 définit les droits de l'assuré dans les caisses à primauté des prestations.

Le 1er alinéa établit les droits des assurés qui correspondent à la valeur actuelle des prestations acquises. Ainsi, dans les caisses à primauté des prestations, les prestations

acquises ne sont plus calculées sur la base de la réserve mathématique, comme le prévoit encore le droit en vigueur (art. 331b CO).

Si toutes les institutions de prévoyance assuraient les mêmes prestations, si elles déterminaient leurs cotisations selon des principes uniformisés, et si elles utilisaient les mêmes bases techniques et les mêmes taux d'intérêt techniques, la question d'un nouveau mode de calcul des prestations assurées ne se poserait pas. On pourrait continuer à se baser sur la réserve mathématique. Celle-ci constitue une bonne base de référence, en particulier pour les assurés plus âgés. En ce qui concerne les assurés plus jeunes, il n'est en revanche pas possible de se baser sur elle. En effet, dans beaucoup d'institutions de prévoyance, cette réserve peut être - selon le taux de cotisation - négative jusqu'à l'âge de 35 ans ou même plus. Par conséquent, il a été nécessaire de trouver une nouvelle unité de mesure qui n'aboutisse pas à un résultat négatif.

En 1972 déjà, le Comité pour la prévoyance professionnelle de la Commission fédérale AVS/AI¹⁴⁾ avait anticipé la solution de la méthode de la valeur actuelle pour faire face aux difficultés causées par le calcul des droits acquis lors d'un transfert dans une autre institution de prévoyance. Le rapport du Comité suivait une proposition de la Chambre suisse des actuaires-conseils qui se basait sur la valeur des prestations acquises au moment de la sortie, et qui calculait les prestations acquises selon la méthode au prorata du temps. Le fait de se baser sur la valeur actuelle et de définir les prestations acquises selon cette méthode a, lors de la procédure de consultation, été reconnu valable, au sens d'une norme minimale, par la Chambre des actuaires-conseils¹⁵⁾.

L'idée de base de cette méthode de calcul est que l'assuré acquiert les prestations qui lui sont promises pour la retraite proportionnellement à la période de cotisations (pro rata temporis). Dans une institution de prévoyance qui, par exemple, promet une rente de vieillesse de 60 pour cent du salaire assuré après 40 ans de cotisations, le droit acquis augmente chaque année de 1,5 pour cent. Au bout de dix ans, la prestation acquise est égale à 15 pour cent du salaire assuré. C'est à partir de cette prestation partielle que l'on calcule la valeur actuelle au moment de la sortie.

La manière de procéder est énoncée aux 2e et 3e alinéas.

Selon le 2e alinéa, les prestations acquises doivent être déterminées sur la base des prestations assurées; elles seront ensuite mises en relation avec la période imputable (méthode de calcul au prorata du temps).

Les prestations assurées forment le point de départ. Elles comprennent la totalité des prestations réglementaires offertes par l'institution de prévoyance. Les prestations d'invalidité et de survivants doivent également être prises en considération. Elles ne peuvent être négligées sous prétexte qu'elles sont financées selon le système de la répartition des capitaux de couverture; cette procédure ne peut en effet être appliquée telle quelle par les institutions de prévoyance, car elles ne disposent pas d'un effectif d'assurés suffisant; bien au contraire, elles sont contraintes de prévoir des réserves en

vue d'éventuelles modifications du nombre de leurs assurés, formant ainsi un capital leur permettant d'assurer leurs tâches futures. Cette méthode de financement des prestations de risque ne se distingue pas fondamentalement de la méthode de la capitalisation. Il n'y a par conséquent aucune raison de traiter ces deux méthodes de manière différente.

En traitant ces méthodes de manière égale, on peut éviter par exemple que deux institutions identiques appliquent des prestations de sortie différentes pour la seule raison qu'elles se différencient par le mode de financement des prestations de risque.

Les prestations assurées comprennent certes toutes les prestations, mais elles peuvent différer selon les assurés. Les assurés auxquels il manque des années de cotisations ou qui ont omis de verser des sommes de rachat n'ont pas les mêmes droits aux prestations assurées: leurs prestations peuvent être réduites selon un schéma prévu par le règlement. Une institution de prévoyance peut par exemple prévoir qu'un assuré qui entre à l'âge de 30 ans - avec cinq années d'assurance manquantes - puisse acquérir 98 pour cent des prestations totales. Les prestations assurées d'un assuré de 50 ans qui est entré dans l'institution de prévoyance à l'âge de 30 ans sans verser de somme de rachat, ou qui a racheté sa prévoyance jusqu'à l'âge de 30 ans s'élèvent dans ce cas à 98 pour cent des prestations totales. Une autre institution pourrait prévoir que les prestations assurées s'élèvent à 2 pour cent du salaire assuré par année d'assurance. Les prestations assurées de l'assuré de 50 ans qui est entré à l'âge de 30 ans s'élèveraient alors à 70 pour cent du salaire assuré.

Les prestations assurées peuvent également être fixées par rapport au taux d'emploi. Dans l'exemple précédent, l'assuré travaillant à 50 pour cent pourrait acquérir 49 pour cent des prestations totales ou 35 pour cent du salaire assuré.

Une fois que les prestations assurées sont déterminées selon les dispositions du règlement, elles doivent être calculées par rapport à la période de cotisations et à la période d'assurance rachetée, c'est-à-dire que l'on établit leur valeur au prorata. Pour ce faire, on doit les multiplier par la période d'assurance imputable et les diviser par la période d'assurance possible.

La période d'assurance imputable se compose de deux éléments: D'une part de la période de cotisations, c'est-à-dire le temps écoulé entre l'entrée et la sortie, et d'autre part de la période d'assurance rachetée.

La période d'assurance possible se compose de la période d'assurance imputable et du temps qui manque à l'assuré quittant l'institution de prévoyance pour atteindre la limite d'âge réglementaire. Comme les institutions de prévoyance peuvent fixer librement le moment de la retraite, l'âge de la retraite ne peut être fixé de manière générale. Il peut être celui prévu par l'AVS, c'est-à-dire 65 ans pour les hommes et 62 ans pour les femmes; mais il peut aussi survenir après l'écoulement d'une période maximale d'assurance déterminée de manière fixe (p. ex. 40 années d'assurance). Le terme de "limite d'âge

"ordinaire" est utilisé pour démontrer que l'âge de retraite n'est pas variable: Seul le terme prévu par le règlement est déterminant.

Le taux d'emploi ne joue aucun rôle lors du calcul des différentes périodes. Si l'assuré travaillait par exemple deux jours par semaine, la période de cotisations ne peut être égale à deux cinquièmes du tout. En effet, le taux d'emploi a déjà été pris en considération lors du calcul des prestations assurées, et le travail à temps partiel ne doit pas être repris une deuxième fois.

Le 2e alinéa utilise le terme de "période", pour montrer que les institutions de prévoyance ont la liberté de définir le facteur temps en années, en mois ou en jours.

A partir des prestations telles qu'elles ont résulté de l'application de la méthode de calcul au prorata du temps, il s'agit d'établir, enfin, la valeur actuelle. Pour cela, le 3e alinéa prévoit l'application des règles actuarielles reconnues. Les taux d'intérêts techniques et les bases techniques déterminent la valeur actuelle des droits de l'assuré.

Les valeurs actuelles peuvent être représentées en facteurs ou en pourcentages du salaire assuré, ce qui permet de déterminer les prestations acquises par une simple multiplication. Pour cette raison, le 3e alinéa demande que les valeurs actuelles soient présentées sous forme de tableau. Un tel tableau permettrait de prendre aisément connaissance de ces valeurs. Le postulat de la simplicité et de la transparence est réalisé si le règlement comprend un tableau ainsi que la méthode de calcul.

634.3 Montant minimum lors de la sortie d'une institution de prévoyance (art. 17)

L'article 17 introduit une nouvelle prestation minimale, qui concerne en première ligne les caisses à primauté des prestations. Dans ces institutions de prévoyance, la valeur actuelle des prestations acquises calculée comme prestation de sortie peut être inférieure à la somme des cotisations de l'assuré et/ou à l'avoir de vieillesse LPP.

Le 1er alinéa propose une définition de la prestation minimale. Comme dans le droit en vigueur (art. 331a et 331b CO), ce sont les cotisations de l'assuré qui sont déterminantes. Celles-ci ne sont toutefois plus rendues telles quelles ou affectées d'un simple intérêt, mais on y ajoute une majoration en fonction de l'âge.

La prestation minimale est formée de manière similaire à l'avoir de vieillesse LPP (cf. art. 15 LPP): On part tout d'abord de la prestation de sortie apportée, à laquelle on ajoute ensuite les cotisations versées pendant la période de cotisations.

Si un assuré quitte l'institution de prévoyance avant la survenance d'un cas de prévoyance, il doit pouvoir remporter la prestation de sortie apportée ainsi qu'une éventuelle somme de rachat, toutes les deux affectées d'intérêts. Ensuite, il doit également recevoir la part qu'il a lui-même versée pour l'établissement et l'augmentation de sa

prévoyance acquise, c'est-à-dire ses cotisations ordinaires et extraordinaires ainsi que ses cotisations pour le financement d'améliorations des prestations dues à des augmentations de salaire. Ces sommes doivent être augmentées d'un montant en fonction de l'âge, débutant à l'âge de 20 ans, augmentant de 4 pour cent pour chaque année d'âge. L'assuré bénéficiera donc d'une majoration de 4 pour cent à l'âge de 21 ans, de 8 pour cent à l'âge de 22 ans, de 12 pour cent à l'âge de 23 ans, etc. Tout en vieillissant, l'assuré reçoit ainsi une part des contributions de l'employeur qui augmente continuellement, et cela jusqu'à ce qu'elle ait atteint 100 pour cent des cotisations versées par l'assuré.

La même réglementation que celle de la LPP est applicable pour déterminer l'âge (cf. art. 13 de l'ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, OPP 2; RS 831.441.1); l'âge résulte de la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.

Lors du calcul de la prestation minimale, la prestation de sortie apportée doit être traitée séparément. Elle ne peut généralement pas être divisée en cotisations du salarié d'une part et en une majoration d'autre part. Il est vrai qu'une telle subdivision pourrait être demandée lors de l'établissement de la prestation de sortie. Cela ne fonctionnerait toutefois pas pour les salariés venant d'une caisse à primauté des cotisations et qui apportent leur montant d'épargne ou leur réserve mathématique, car dans ces cas-là, il n'y a pas de majoration.

Si la division de la prestation de sortie apportée n'est pas possible, le traitement différencié de la prestation de sortie apportée et des cotisations versées ne doit pas porter de préjudice à l'assuré mobile. On a procédé pour cette raison à un calcul comparatif: L'assuré A, qui a appartenu à l'institution de prévoyance dès le début de la période d'assurance, se voit attribuer la prestation minimale normale (ses cotisations et la majoration en fonction de l'âge). Pour l'assuré B, on établit d'abord la prestation minimale normale à l'âge de 35 ans, puis on y ajoute les cotisations versées après 35 ans, ainsi que la majoration en fonction de l'âge. Si cette majoration s'élève à 4 pour cent et que la prestation de sortie apportée est affectée d'un intérêt technique de 4 pour cent, la comparaison des prestations de sortie à l'âge de 38 ans, 40 ans, etc. donne des résultats pratiquement identiques. Grâce à ce système, un assuré qui entre dans l'institution ne subit pas de préjudice par rapport à celui qui est fidèle à l'entreprise.

Pour une autre raison également, un montant minimum établi sur la base des cotisations de l'assuré s'avère nécessaire: Le transfert d'une caisse à primauté des prestations vers une caisse à primauté des cotisations, ainsi que le transfert d'une institution de prévoyance financée de manière collective vers une institution financée de manière individuelle constituent le point faible de la solution basée sur la valeur actuelle. Un jeune salarié ayant quitté une caisse à primauté des prestations apporte en général une somme inférieure à celle qu'il aurait accumulée pendant le même temps dans une caisse à primauté des cotisations, en versant des cotisations identiques dans les deux cas. La diffé-

rence est due aux modes de financement de ces systèmes de prévoyance. Le montant minimum proposé entend de ce point de vue atténuer les problèmes du transfert.

Comme nous l'avons déjà mentionné, la prestation minimale ne s'applique pas exclusivement dans les caisses à primauté des prestations. Dans les institutions d'assurance gérées sur la base de la primauté des cotisations, elle est également utilisée comme grandeur de référence. Dans ce cas, la question se pose de savoir quelle est la part de l'assuré dans le calcul comparatif si ce dernier comprend des mesures de solidarité qui, selon l'article 15, 4e alinéa du projet, ne doivent pas être prises en considération lors du calcul de la réserve mathématique. Comme c'est le cas dans les caisses à primauté des prestations, la contribution propre de l'assuré doit être prise en considération, et non seulement la part de la contribution ayant servi à alimenter la réserve mathématique.

Le 2e alinéa permet aux institutions de prévoyance de déduire des cotisations leurs dépenses pour la couverture des risques de décès et d'invalidité.

Les caisses de pensions qui ne financent pas elles mêmes leurs prestations de risque séparent très clairement les cotisations d'épargne des primes de risque. D'autres caisses de pensions séparent la partie épargne et la partie risque des cotisations dans leur règlement; d'autres renoncent à définir la partie risque. Un refus de déduire les primes de risque imposées par la loi mènerait à des inégalités.

Pour autant qu'une déduction des primes de risque soit admise, il y a lieu de la définir dans le règlement. Le terme de "prestations de risque" peut en effet être interprété de plusieurs manières. Les seules véritables prestations de risque pouvant être admises comme telles sont celles qui n'ont pas à être couvertes par des prestations vieillesse et qui sont habituellement financées selon le système de répartition des capitaux de couverture. Par conséquent les prestations invalidité font partie de cette catégorie aussi longtemps que l'ayant droit assuré n'a pas atteint la limite d'âge ordinaire, ensuite de quoi les prestations vieillesse deviennent exigibles. Les prestations de survivants font partie des prestations de risque si une prétention à celles-ci naît avant que l'assuré n'ait atteint la limite d'âge ordinaire.

A cause de leur effectif d'assurés, la majeure partie des caisses de pensions ne peut toutefois pas appliquer tel quel le système de la répartition des capitaux de couverture pour financer ces prestations. Afin d'assurer leur financement, elles doivent former des réserves en vue d'éventuelles fluctuations des effectifs. Cette mesure rapproche toutefois considérablement le financement des prestations de risque temporaires du système de la capitalisation. C'est pour cette raison que la réserve mathématique formée par les réserves précitées doit être remise à l'assuré. Par conséquent, la partie risque à prendre en considération ne doit pas comprendre tous les risques liés au décès ou à l'invalidité. Seule la partie financée selon le système de la répartition doit être prise en considération.

Ces explications montrent bien que la déduction risque est un phénomène technique et que la structure et le financement de l'institution de prévoyance jouent un rôle important. Dans une institution de prévoyance ayant un taux global de cotisations de 14 pour cent, il faut compter une partie risque d'environ 2 à 3 pour cent. En général, on peut partir du principe que la déduction - selon la structure de l'institution de prévoyance - ne doit pas dépasser 15 à 20 pour cent des cotisations. Il y a lieu de laisser aux institutions de prévoyance le soin de déterminer elles-mêmes, dans ce cadre là, le montant de la déduction risques.

Dans l'intérêt de la transparence pour les assurés et d'une certaine sécurité de droit, il est toutefois nécessaire de fixer la déduction de risque dans le règlement. Il incombe alors à l'autorité de surveillance de vérifier cette disposition du règlement et d'intervenir lorsque les déductions risque sont trop élevées.

Le 3e alinéa enfin garantit une prestation minimale aux assurés dont la prévoyance est financée pour la plus grande partie par l'employeur.

Cette prestation minimale se base sur les cotisations de l'assuré. Si l'employeur a toutefois assumé seul le paiement des cotisations, le salarié qui change de place de travail n'aurait pas de droit à une prestation minimale, ce qui équivaudrait à faire un pas en arrière par rapport au droit en vigueur (art. 331a, 2e al. et art. 331b, 2e al., CO). Il est donc nécessaire de fixer également pour ce cas-là un taux de cotisation minimal à créditer à l'assuré.

Dans la pratique, le paiement des cotisations est souvent d'un tiers pour le salarié et de deux tiers pour l'employeur. C'est pour cette raison qu'il faut fixer cette proportion dans la loi.

Il est évident que cette nouvelle prestation minimale est aussi applicable par analogie au calcul de la prestation d'entrée minimale. Toute autre interprétation impliquerait que les caisses de pension devraient payer régulièrement à la sortie plus que ce qu'elles ne peuvent exiger à l'entrée, ce qui épouserait leurs fonds pour des raisons injustifiées.

634.4 Garantie de la prévoyance obligatoire (art. 18)

L'article 18 entend garantir la prévoyance professionnelle obligatoire. Les institutions de prévoyance enregistrées doivent par conséquent comparer la prestation de sortie, et éventuellement le montant minimum défini à l'article 17, à l'avoir de vieillesse LPP.

Le calcul du montant minimum garantissant la prévoyance obligatoire est adapté de la formule du Tribunal fédéral des assurances (cf. ATF 104 V 39; 105 V 27), qui exige que l'on compare les composantes sur une même période. A côté de l'avoir de vieillesse LPP, le salarié qui change d'emploi reçoit également la prestation de sortie affectée d'intérêts, pour autant qu'elle comprenne des éléments pré- ou surobligatoires. Si

l'assuré a racheté des prestations lors de son entrée dans l'institution de prévoyance, cette somme de rachat doit lui être remise, y compris les intérêts.

634.5 Découvert technique (art. 19)

L'article 19 traite de la prise en compte, dans la prestation de sortie, d'un découvert technique. Pour ne pas favoriser les assurés qui s'en vont par rapport à ceux qui restent, le droit en vigueur (art. 331b 4e al., CO) autorise la déduction proportionnelle du découvert technique de la prestation de sortie.

Le découvert technique doit figurer dans le bilan technique. Sous les actifs, ce dernier doit comprendre la fortune de l'institution de prévoyance et les cotisations et intérêts attendus tandis que dans les passifs figureront les dettes, les provisions ainsi que les engagements envers les assurés. Si le montant des passifs dépasse celui de la fortune y compris les cotisations attendues, il en résulte un découvert.

La fortune, les provisions et les dettes sont reprises du bilan commercial. Elles sont traitées selon les principes de diligence de la comptabilité commerciale. Une évaluation prudente comprend toutefois une marge de sécurité importante. Il est donc tout à fait possible qu'une institution de prévoyance présente un découvert malgré le fait qu'elle soit financièrement saine. Dans de tels cas, il semble peu judicieux de demander à l'assuré qui quitte l'institution de supporter une partie du découvert technique.

Sauf dans des cas exceptionnels, par exemple lors d'une liquidation partielle ou totale, les actifs et les passifs ne sont pas comptabilisés au bilan selon les valeurs d'exploitation ou de liquidation. Si un découvert technique apparaît lors de cette comparaison, les droits de prévoyance de tous les assurés sont mis en cause. Dans ces cas, il est justifié de déduire des droits de l'assuré partant une part du découvert technique.

Les institutions de prévoyance de corporations de droit public peuvent être autorisées selon l'article 69, 2e al., LPP à déroger au principe de l'établissement du bilan en caisse fermée. Dans ces institutions, la comparaison des actifs et des passifs débouchera toujours sur un découvert. Les droits des assurés restants ne sont toutefois pas en danger, car ils sont garantis par l'Etat. Pour cette raison, il serait injuste de déduire le découvert des prestations de sortie des assurés quittant l'institution d'assurance.

En conséquence, l'article 19 ne permet plus aux institutions de prévoyance de droit public de prendre en considération un découvert technique lors du calcul de la prestation de sortie.

Dans les institutions de droit privé, il y a également lieu de limiter les déductions du découvert technique. Elles ne doivent être possibles qu'en cas de liquidation partielle ou totale.

La section 5 traite de cas dans lesquels il faut également calculer les prestations de sortie et d'entrée. Cela s'avère souvent nécessaire du point de vue actuariel et ce, notamment si l'assuré modifie son degré d'occupation ou s'il passe successivement au service de deux employeurs différents affiliés à la même institution de prévoyance. En cas de divorce, les prestations de sortie doivent également être calculées, mais les montants qui résultent de ce calcul n'ont pas d'influence directe sur le rapport de prévoyance; ils ne jouent de rôle que si l'assuré doit remettre une partie de ses droits de prévoyance à l'époux divorcé.

La liquidation partielle ou totale de l'institution de prévoyance constitue un autre cas où il est nécessaire de calculer la prestation de sortie. Dans cette hypothèse, l'assuré doit recevoir des fonds libres en plus de la prestation de sortie.

635.1 Modification du degré d'occupation (art. 20)

L'article 20 traite de la **modification du degré d'occupation**.

Selon la décision du Conseil de la Communauté Européenne du 18 décembre 1979 concernant l'adaptation du temps de travail (J.O.C.E. du 4 janvier 1980 No C 2/1 ss), les travailleurs à temps partiel doivent - compte tenu des spécificités de leur activité - bénéficier des mêmes droits sociaux et remplir les mêmes obligations sociales que les travailleurs à plein temps. La Commission de la Communauté Européenne a confirmé ce principe dans sa dernière proposition pour une directive du Conseil relative à l'adaptation des normes légales des États membres pour certaines relations de travail en ce qui concerne les distorsions de concurrence, du 26 juin 1990 (COM (90) 228). La Commission demande que les travailleurs à temps partiel puissent bénéficier d'une prévoyance sociale selon les mêmes principes et, dans le cadre des systèmes de sécurité sociale des entreprises, selon les mêmes critères que les travailleurs à plein temps. La disposition proposée tend à réaliser dès maintenant cette idée.

Dans la pratique, les cotisations de l'employeur et du salarié sont d'habitude fixées par rapport au salaire. Les cotisations dépendent donc du montant du salaire. Si l'assuré change de degré d'occupation, son salaire changera également, donc ses cotisations et les prestations futures. Pour cette raison, il convient, lors d'un changement du degré d'occupation, d'établir un décompte et de redéfinir la prévoyance future.

Le 1er alinéa prévoit par conséquent que l'institution de prévoyance établira un décompte avec l'assuré.

Pour les fonds d'épargne, cette réglementation semble superflue; en effet, les prestations y sont déterminées en fonction des cotisations déjà versées. La plupart des fonds d'épargne ne prévoient toutefois pas de prestations en cas de décès ou d'invalidité, mais transfèrent ces risques auprès d'une assurance sur la vie. Un décompte intermédiaire est

nécessaire afin que l'assuré puisse se renseigner sur l'état actuel de sa prévoyance. La mutation doit être notifiée et une nouvelle carte d'assurance doit être établie. Ces quelques points démontrent que, dans les fonds d'épargne, il vaut également la peine de repenser la prévoyance de l'assuré et d'établir un décompte.

Dans les institutions d'assurance gérées sur la base de la primauté des cotisations et dans les caisses à primauté des prestations, les prestations assurées changent tant lors d'une réduction du temps de travail que lors d'une augmentation du degré d'occupation, car dans un cas le salaire est réduit, dans l'autre il est augmenté. La réduction du temps de travail entraîne normalement une diminution de la prévoyance, tandis que l'augmentation du degré d'occupation signifie un rachat de prestations supplémentaires. Il convient donc de régler la nouvelle situation et d'établir un décompte avec l'assuré.

Le 2e alinéa permet aux institutions de prévoyance de déterminer elles-mêmes la manière d'établir le décompte. Leurs règlements renferment souvent des dispositions concernant le rachat lié à l'augmentation de la prévoyance: elles prévoient que l'assuré achète les prestations supplémentaires de la même manière qu'un assuré qui entre dans l'institution.

Lors d'une réduction du degré d'occupation entraînant une diminution de la prévoyance, la situation se présente différemment: les règlements des institutions de prévoyance ne contiennent souvent pas de dispositions adéquates. D'un point de vue actuariel, la meilleure solution serait de traiter la réduction du degré d'occupation comme un départ de l'institution de prévoyance, suivi immédiatement d'une rentrée dans cette même institution, au moment de la réduction. Les prestations de sortie et d'entrée devraient être calculées selon les mêmes dispositions.

Pour ce genre de cas, certaines institutions de prévoyance connaissent aussi des solutions plus simples, qui sont même plus avantageuses pour l'assuré; ainsi, on tient compte par exemple du degré d'occupation moyen réparti sur toute la période de cotisations. De telles solutions devraient rester possibles à l'avenir. Pour ces raisons, le 2e alinéa établit le principe selon lequel l'institution de prévoyance a l'obligation de calculer les prestations d'après les dispositions des sections 2 et 3.

635.2 Changement au sein de l'institution de prévoyance (art. 21)

Un changement d'employeur ne signifie pas automatiquement un changement d'institution de prévoyance. En effet, si les deux employeurs sont affiliés à la même institution de prévoyance, celle-ci servira la même prestation de prévoyance. Mais le changement d'employeur entraîne souvent une modification du salaire et, par conséquent, de la prévoyance. Afin de clarifier la situation, il paraît judicieux d'établir un décompte avec l'assuré afin de lui permettre d'établir une prévoyance fondée sur le nouveau contrat de travail et de mettre fin aux relations liant à son ancien employeur. A l'intérieur d'une telle institution de prévoyance, l'employeur dispose peut-être de la

possibilité de choisir entre plusieurs plans de prévoyance. En pareil cas, le changement d'emploi entraîne également une modification qualitative de la prévoyance acquise. Dans cette situation, l'établissement d'un décompte est d'autant plus justifié et ce, afin de clarifier les rapports liant l'ancien employeur de l'assuré, son nouvel employeur, et l'assuré lui-même.

Le 1er alinéa tient compte de ces circonstances et précise qu'un changement d'employeur doit être traité comme un cas de libre passage si l'ancien et le nouvel employeurs sont affiliés à la même institution de prévoyance.

Le changement d'employeur et la modification du niveau de prévoyance acquise justifient l'établissement d'un décompte et la redéfinition de la prévoyance acquise.

Ce décompte doit être établi comme si l'assuré quittait l'institution de prévoyance. Cette manière de procéder se justifie en particulier en ce qui concerne le fait de quitter l'ancien employeur; en effet, celui-ci est l'une des trois parties du rapport de prévoyance. Il s'agit d'établir un décompte concernant ses obligations, ainsi que de supprimer également les relations entre l'employeur et le salarié au niveau du rapport de prévoyance.

En outre, le décompte doit être établi comme si l'assuré entrait dans une nouvelle institution de prévoyance. Ce procédé se justifie parce qu'un nouvel employeur participe au rapport de prévoyance et que les nouvelles relations déployent alors des effets. D'autre part, un changement d'emploi entraîne presque toujours une modification du salaire, ainsi que du montant de la prévoyance et des prestations de prévoyance.

Le 2e alinéa prévoit que les institutions de prévoyance peuvent fixer elles-mêmes dans leur règlement la manière d'établir le décompte et ont la possibilité de choisir ainsi la solution la plus simple possible et qui leur convient le mieux. Dans le commerce précisément, des solutions simples sur le plan administratif s'imposent. Elles doivent rester possibles tant qu'elles ne portent pas préjudice à l'assuré. Pour cette raison, la loi exige seulement que la situation de l'assuré soit au moins la même que celle qui existerait si celui-ci avait réintégré (selon les dispositions de la section 3) l'institution de prévoyance après l'avoir quittée (selon les dispositions de la section 2).

635.3 Divorce (art. 22)

On peut constater qu'aujourd'hui beaucoup de couples se limitent à une épargne sous la forme d'expectatives envers une institution de prévoyance. Or, pour les couples qui sont mariés sous le régime ordinaire (de la participation aux acquêts), ces expectatives ne font pas partie des acquêts au sens de l'article 197 du code civil (CC), acquêts qui doivent être partagés lors de la dissolution du mariage¹⁶⁾. Lors du divorce, un époux peut exiger des dédommgements pour la perte de préentions envers une institution de prévoyance sur la base de l'article 151 CC (ATF 116 II 101). Lors de la fixation de la

pension alimentaire selon l'article 152 CC, il faudra veiller à ce que l'édification d'une prévoyance professionnelle vieillesse invalidité et survivants appropriée soit considérée comme partie intégrante de cette pension alimentaire¹⁷⁾. Toutefois, les moyens financiers pour le dédommagement de telles prétentions font souvent défaut. Comme les expectatives émanant du deuxième pilier ne peuvent, selon le droit en vigueur, être cédées, le divorce touche particulièrement l'époux qui s'est occupé du ménage et qui a pris soin de la famille pendant des années ou des décennies, renonçant du même coup à exercer d'une activité professionnelle: En cas de divorce, il se retrouve très souvent sans prévoyance de vieillesse suffisante.

Il est prévu de modifier cette situation intenable lors de la révision du droit du divorce. La prévoyance, qui sert à entretenir le couple après que les époux auront cessé d'exercer une activité lucrative, fait partie de l'obligation d'entretien selon l'article 163 CC. L'avant-projet d'un nouveau droit du divorce prévoit par conséquent que les prestations de sortie acquises pendant la durée du mariage seront en principe partagées en deux. Cet avant-projet sera soumis à la procédure de consultation au printemps de cette année. Toutefois, il faudra probablement attendre plusieurs années avant que le nouveau droit n'entre en vigueur. On ne s'étonnera donc pas du fait que, lors de la procédure de consultation pour une nouvelle réglementation du libre passage, certains milieux aient demandé qu'en cas de divorce l'on améliore la prévoyance de vieillesse pour l'époux qui s'est occupé du ménage.

L'article 22, 1er alinéa, du projet actuel, qui est censé régler le problème jusqu'à la révision du droit de divorce, prévoit que la prestation de sortie pourra être cédée en cas de divorce (1er al.). De nouveaux droits ne sont pas créés. Il s'agit seulement d'ouvrir une nouvelle source de financement afin de satisfaire les prétentions existantes. Les dédommagements de la perte des expectatives envers une institution de prévoyance selon l'article 151 CC ainsi qu'éventuellement le droit à une pension alimentaire selon l'article 152 CC peuvent être réglés par le transfert d'une partie de la prestation de sortie acquise pendant le mariage. Cependant la cession n'est autorisée que dans la mesure où la prétention de divorce vise à garantir la prévoyance. Il ne peut être porté atteinte à la contribution d'entretien courante puisque la partie cédée de la prestation de sortie reste par principe liée. Que le transfert de la prestation de sortie soit décidé par un tribunal ou prévu dans une convention ne joue à cet égard aucun rôle. Le tribunal, qui lors du jugement de divorce, a pu prendre connaissance de l'état patrimonial des époux, doit décider du montant qui doit être soustrait de la prévoyance d'un des époux et transféré à l'autre époux.

Conformément au 2e alinéa, le tribunal doit notifier d'office à l'institution de prévoyance de l'époux débiteur le montant à transférer. Il doit alors indiquer si la prestation de sortie doit être versée à l'institution de prévoyance de l'époux créancier, ou sous quelle autre forme la prévoyance acquise doit être maintenue. Pour autant que les conditions de l'article 5 soit remplies, un paiement en espèces est également possible.

Selon le 3e alinéa, l'institution de prévoyance accorde à l'époux débiteur un prêt équivalant à la prestation de sortie transférée afin de lui permettre de racheter à nouveau la totalité des prestations réglementaires. Cette solution très simple peut être appliquée par toutes les institutions de prévoyance, indépendamment de leur structure et de la manière dont elles financent les prestations.

La situation de l'assuré qui doit transférer des droits de prévoyance à l'autre époux est analogue à celle d'un assuré qui s'est engagé à payer lui-même une partie de la prestation d'entrée lors de son entrée dans l'institution de prévoyance.

Si l'assuré quitte l'institution de prévoyance avant la survenance d'un cas de prévoyance, la prestation de sortie doit être calculée sur la base des prestations assurées, sans que le prêt ne soit pris en considération. La part du prêt qui n'a pas encore été rendue doit ensuite être déduite de cette prestation de sortie, intérêts compris (cf. art. 6, 1er al.).

Le 4e alinéa traite de la survenance d'un cas de prévoyance avant que le prêt, y compris les intérêts, n'ait été entièrement rendu. Comme dans le cas précédent, l'époux divorcé se trouve alors dans la même situation qu'un assuré qui ne s'est pas encore entièrement acquitté de la prestation d'entrée (cf. art. 12, 2e al.). Les ayants droit recevront des prestations en fonction de la partie qui a déjà été payée. En cas de décès ou d'invalidité, ils peuvent s'acquitter du montant impayé du prêt. Ce remboursement peut être fait en une fois ou en plusieurs paiements dont le montant est déterminé d'un commun accord avec l'institution de prévoyance.

635.4 Liquidation partielle ou liquidation totale (art. 23)

L'employeur doit mener ses activités commerciales en tenant compte de la situation et des besoins de l'économie. Lorsque la situation est bonne il augmente l'effectif de son personnel, lorsque les affaires se dégradent il tente de le réduire. De telles fluctuations de personnel exercent également leurs effets sur les assurés faisant partie de l'institution de prévoyance.

Chaque modification de plus grande importance touchant la composition et le nombre des personnes assurées entraîne un changement des prestations et des obligations prévues pour le futur. L'institution de prévoyance se doit de contrôler le financement de ses prestations. Actifs et passifs doivent être à nouveau évalués si l'on veut éviter que les droits des rentiers et des assurés ne soient réduits.

En cas de licenciement d'une partie ou de la totalité du personnel, l'on doit veiller à ce que les assurés "fidèles à l'entreprise" ne soient ni avantagés, ni désavantagés par rapport aux employés partants. Les actifs et les passifs de l'institution de prévoyance doivent être évalués à la valeur réelle, c'est-à-dire à la valeur de liquidation, et les fonds doivent être répartis équitablement parmi les ayants droit. Si l'institution d'assurance ne

compte plus d'assurés dans ses rangs après le départ des travailleurs, elle doit être liquidée. Il s'agit de ne pas laisser des tiers ou de futurs salariés de l'employeur profiter d'un tel patrimoine^{18).}

Déjà dans le cadre de l'article 19 l'on a veillé à répartir un éventuel découvert technique entre les travailleurs qui restent dans l'entreprise et ceux qui la quittent. Il en va de même en ce qui concerne le résultat de liquidation et les fonds libres de la fondation: l'on veut en effet que tous les assurés soient traités de la même manière.

Lors d'une liquidation totale ou partielle, le 1er alinéa accorde à l'assuré sortant, en plus du droit à la prestation de sortie, une part des fonds libres de la fondation.

La loi laisse aux institutions d'assurance, à leurs organes et experts, ainsi qu'aux partenaires sociaux, le soin de répartir ces fonds parmi les assurés.

Le 2e alinéa ne vise qu'à offrir des garanties minimales aux assurés partants: les fonds libres doivent être distribués entre les groupes d'assurés selon un plan de répartition. Afin de ne pas privilégier les assurés qui restent dans l'institution de prévoyance, il est indispensable que la fortune de l'institution de prévoyance soit évaluée selon sa valeur de vente.

Le plan de répartition doit être soumis à l'autorité de surveillance de la fondation pour approbation, car c'est elle qui, selon l'article 84, 2e alinéa, CC, veille à ce que les biens des fondations soient employés conformément à leur destination. Les fonds libres de la fondation ne peuvent être distribués parmi les assurés concernés que si cette approbation a été donnée.

636 Information de l'assuré (section 6, art. 24)

Ce chapitre concrétise l'obligation de renseigner qui figure à l'article 331, 4e alinéa du code des obligations et à l'article 89bis, 2e alinéa du code civil. Il accorde à l'assuré un droit à l'information pendant la durée du rapport de prévoyance.

L'article 24 précise que l'assuré doit être renseigné chaque année sur la valeur de ses droits envers l'institution de prévoyance. Selon le type d'institution de prévoyance, le montant de son épargne ou de sa réserve mathématique ou la valeur actuelle de ses prestations acquises doit lui être communiqué. En outre, on lui fait connaître le montant de la prestation minimale prévue à l'article 17 et celui de l'avoir de vieillesse selon l'article 15 LPP.

Même si l'obligation imposée ici porte sur toute la durée des rapports de prévoyance, elle se trouve en rapport direct avec le libre passage. Les indications exigées permettent au salarié, lors d'entretiens de recrutement, de donner des déclarations concrètes sur sa prestation de sortie prévisible, sans qu'il ne doive en demander le montant à son employeur et, du même coup, le mettre au courant de son intention de partir. Il peut de

même grâce à cette information estimer le niveau de prestations qu'il pourrait racheter, le cas échéant, auprès de la nouvelle institution de prévoyance.

Cette disposition permet également de remplir une condition essentielle en vue d'une coordination de la prévoyance professionnelle au sein de l'Espace économique européen. Selon la communication de la Commission de la Communauté européenne du 22 juillet 1991 au Conseil, concernant les régimes complémentaires de la sécurité sociale (SEC (91) 1332 final , p. 22), l'assuré doit en effet pouvoir évaluer quelles seraient les conséquences financières d'un changement d'emploi. Il doit par conséquent être informé à intervalles réguliers sur ses droits, sans être contraint de dévoiler son intention de partir.

637 Contentieux (section 7, art. 25)

Selon le droit en vigueur, les contestations entre institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit sont réglées dans le cadre d'une procédure simple, rapide et, en principe, gratuite, devant un tribunal cantonal de dernière instance; Les décisions de ce tribunal peuvent être déférées au Tribunal fédéral des assurances par la voie du recours de droit administratif (art. 73 LPP).

L'article 25 vise une uniformisation accrue des voies de droit et des procédures. La réglementation de la LPP est reprise pour tout le régime surobligatoire de la prévoyance professionnelle. Cette disposition ouvre ainsi l'accès au Tribunal fédéral des assurances en cas de contestation sur les prestations de sortie et d'entrée.

638 Dispositions finales (section 8)

La section 8 porte sur les dispositions finales réglant l'exécution, les modifications du droit fédéral et l'entrée en vigueur de la loi.

638.1 Exécution (art. 26)

L'article 26 contient les dispositions relatives à l'exécution.

Le 1er alinéa octroie au Conseil fédéral la compétence d'édicter les dispositions d'exécution nécessaires.

Le droit en vigueur connaît déjà des dispositions d'exécution: l'article 331c, 1er alinéa, CO octroyait la compétence au Conseil fédéral de réglementer les formes admises du maintien de la prévoyance acquise (cf. également art. 29, 4e al., LPP). L'actuelle ordonnance du 12 novembre 1986 sur le maintien de la prévoyance et le libre passage (831.425) devra être adaptée à la nouvelle situation. En particulier, la gestion des comptes de libre passage par l'institution suppléative doit faire l'objet d'une nouvelle réglementation.

Le 2e alinéa attribue concrètement au Conseil fédéral la tâche de réglementer l'intérêt technique et l'intérêt moratoire.

Le taux d'intérêt technique est un élément important du calcul des prestations de sortie et d'entrée. Or, c'est précisément la liberté accordée aux institutions de prévoyance lors de la définition des prestations de sortie (art. 2) et d'entrée (art. 10) qui relativise la portée de cette disposition. Dans le cadre des dispositions de la section 4, le taux d'intérêt technique n'a pas d'effet contraignant et n'exerce qu'une influence subsidiaire sur le calcul réglementaire des prestations de sortie et d'entrée. Sur ce point, il a la même signification que le taux d'intérêt technique lors de la détermination des avoirs de vieillesse.

En tant que valeur de référence pour le calcul des prestations selon la section 4, le taux d'intérêt technique n'a aucune influence sur l'établissement du bilan. Il laisse également aux institutions de prévoyance la liberté de fixer les taux de cotisations et les prestations.

Le Conseil fédéral doit également fixer les intérêts moratoires. Le taux d'intérêt fixé sert à calculer les intérêts lors de l'exigibilité de la prestation de sortie (art. 2, 3e al., art. 4, 2e al.) et lors du retard dans le paiement de la prestation d'entrée (art. 6, 1er al. et art. 10, 2e al.). De même, ce taux doit être appliqué aux prestations de sortie apportées et aux sommes de rachat dans le cadre des montants minimums (art. 17, 1er al. et art. 18).

638.2 Modifications du droit fédéral (art. 27)

Avec l'article 27, deux actes législatifs fédéraux, à savoir le CO et la LPP, seront adaptés à la nouvelle loi.

Suite à la fusion des deux réglementations sur le libre passage, le contenu des articles 331a à 331c CO et 27 à 30 LPP est devenu largement superflu. Dans le texte allemand de l'article 331 CO, la notion de "Personalfürsorge" est remplacée par celle de "Personenalfversorgung". La version française adopte l'expression de "prévoyance professionnelle".

L'article 331a CO change de contenu. Désormais, il réglementera la prévoyance dont bénéficie le salarié.

Le 1er alinéa établit quand la prévoyance commence et quand elle prend fin. Elle commence le jour du début du rapport de travail, c'est-à-dire le jour où le salarié a commencé à travailler ou celui où son travail aurait dû débuter.

Comme point de départ pour le début de la prévoyance, on a ainsi choisi le rapport de travail et non le rapport de prévoyance.

En principe, la prévoyance prend fin le jour où l'assuré quitte l'institution de prévoyance. Si le début du rapport de prévoyance coïncide en principe avec celui du rapport de travail, la fin du rapport de travail n'entraîne pas forcément la fin du rapport

de prévoyance. En effet, un salarié peut quitter son employeur sans pour autant quitter l'institution de prévoyance, par exemple s'il continue à être assuré auprès de la même institution de prévoyance en tant que membre externe. Comme il est impossible d'imposer de façon générale un terme fixe, ce sont les parties au rapport de prévoyance qui doivent déterminer quand celui-ci prend fin.

Le 2e alinéa prévoit que l'assuré pourra encore bénéficier d'une protection de prévoyance pour les risques de décès ou d'invalidité jusqu'à la conclusion d'un nouveau rapport de prévoyance, mais au maximum pendant un mois. Cette disposition vise à garantir un transfert sans lacune de la prévoyance décès et invalidité, pour autant que ce soit possible. Cette solution correspond à celle de l'article 10, 3e alinéa LPP en vigueur, applicable au régime obligatoire. Cette réglementation entraîne une simplification pour les institutions de prévoyance dont les prestations dépassent les prescriptions minimales de la LPP.

Le 3e alinéa laisse le choix aux institutions de prévoyance d'exiger des cotisations pour la prévoyance maintenue après la fin du rapport de prévoyance.

L'article 331b CO change également de contenu. Il reprend telle quelle la deuxième demi-phrase de l'actuel article 331c, 2e alinéa, CO. On va également ainsi dans le sens de la pratique du Tribunal fédéral (ATF 114 V 41 ss). Compte tenu des efforts entrepris parallèlement pour favoriser l'accès à la propriété du logement grâce aux fonds du 2e pilier, on a délibérément renoncé à remanier cette demi-phrase.

L'article 342, 1er alinéa, lettre a, CO étend les dispositions du droit du contrat de travail en matière de prévoyance aux rapports de travail de droit public. Il doit être adapté à la nouvelle situation.

L'énumération des dispositions impératives des articles 361 et 362 CO devra également prendre en compte la modification des articles 331a et 331b CO ainsi que l'abrogation de l'article 331c CO.

A l'article 10, 3e alinéa, LPP, la durée de maintien de la prévoyance après la dissolution du rapport de prévoyance doit être définie de la même manière que dans le nouvel article 331a, 2e alinéa, CO. A l'article 15, 1er alinéa, LPP, le renvoi aux dispositions supprimées doit être remplacé.

L'article 27 LPP contient, au lieu des 1er et 2e alinéas, un renvoi à la présente loi.

Le régime de libre passage de la prévoyance professionnelle obligatoire étant réglé par le présent projet, les articles 28 à 30 LPP peuvent être abrogés.

La nouvelle tâche de l'institution suppléative mentionnée par l'article 60 LPP consiste à gérer les comptes des assurés qui n'ont pas fait savoir où il fallait verser leur prestation de sortie ou qui n'ont pas précisé de quelle manière ils entendaient maintenir la prévoyance.

638.3 Référendum et entrée en vigueur (art. 28)

L'article 28 règle le référendum et l'entrée en vigueur.

Etant donné l'urgence de l'amélioration du libre passage, on a renoncé à une réglementation transitoire particulière.

Selon les articles 2 et 10, les institutions de prévoyance sont libres de déterminer leurs prestations de sortie et d'entrée et peuvent en principe maintenir leur réglementation. En revanche, les actuaires-conseils sont tenus de vérifier que la solution prévue par un règlement remplit les conditions de la section 4. Pour ces raisons, il ne nous semble pas indispensable de prévoir une réglementation transitoire qui permettrait aux institutions de prévoyance d'adapter leurs règlements à la nouvelle situation. Lors du choix de la date d'entrée en vigueur, le Conseil fédéral veillera à ce que les actuaires-conseils aient l'obligation de contrôler le financement des prestations accordées par chaque institution de prévoyance.

A partir de l'entrée en vigueur de la présente loi, chaque prestation de sortie sera jugée selon le droit en vigueur au moment du départ de l'institution de prévoyance, tandis que chaque entrée sera jugée selon le droit qui était en vigueur au moment où l'assuré entrait dans l'institution de prévoyance.

La nouvelle réglementation doit également être appliquée dès l'entrée en vigueur en ce qui concerne les prestations d'entrée financées par l'employeur. Une clause prévoyant que la prestation d'entrée pourra être compensée pendant la future durée d'assurance et soit, dans des cas exceptionnels, susceptible de déployer des effets sur toute la période d'assurance, n'a pas semblé satisfaisante. Pour cette raison, il convient de donner la préférence à la nouvelle solution qui entraîne, il est vrai, un engagement relativement long, mais tout de même limité. En tant que limite maximale impérative, la règle prévue par la loi déroge aux stipulations contractuelles.

7 La révision du point de vue de la politique économique et sociale

La révision du régime de libre passage dans le droit des obligations relève de la politique économique d'une part, de la politique sociale d'autre part. Ces deux aspects ne peuvent pas être séparés, car ils s'entrecoupent et sont interdépendants.

En ce qui concerne la politique économique, il convient particulièrement d'observer les conséquences qu'elle aura sur le marché du travail, où la prévoyance professionnelle produit sans aucun doute des effets secondaires. Le fait que le libre passage ne soit pas réalisé freine la mobilité des travailleurs et entraîne la discrimination de certains groupes lors du recrutement. L'ampleur réelle des effets secondaires reste toutefois dans l'ombre, car la réalité est occultée par différents facteurs.

Des recherches¹⁹⁾ ont démontré que les effets secondaires sur le marché du travail dépendaient essentiellement de l'état de ce marché, et que l'influence de la réglementation légale était faible en cas de pénurie de forces de travail. Il faut toutefois ajouter que l'observation, sur une longue période, des changements effectifs d'employeur et les enquêtes menées auprès des responsables du personnel n'ont pas apporté de résultats absolument fiables. En particulier, il n'a pas été possible d'examiner la question de savoir si des salariés qui aimeraient quitter leur emploi n'y renonçaient pas par crainte de perdre leur prévoyance et leurs avoirs de prévoyance.

En revanche, il ressort clairement que le manque de coordination des prestations d'entrée et de sortie crée un manque de transparence. Le salarié se voit souvent obligé de racheter les prestations de la nouvelle institution de prévoyance sans qu'il sache si cela lui apportera des prestations meilleures, égales ou plus mauvaises. A cause de cette obligation de rachat, certaines entreprises doivent renoncer à embaucher le candidat désiré. Il arrive aussi que ce dernier doive renoncer au poste qu'on lui propose parce qu'il n'a pas les moyens de s'acquitter de la somme de rachat.

Ce système permet aux employeurs plus puissants financièrement de dominer le marché du travail en "rachetant" des travailleurs, même si d'autres employeurs offrent parfois des postes plus attrayants et aux perspectives plus prometteuses. Cette situation engendre également des conséquences macro-économiques. Les entreprises dont les produits sont introduits sur le marché et qui en fabriquent sans cesse de nouveaux, peuvent, tant qu'elles ne se font pas écarter du marché, utiliser leurs bénéfices pour tenter de dominer le marché du travail, ce qui n'est pas le cas des établissements dont les produits ne sont pas encore au point ou pas encore vendus et qui ne peuvent donc pas encore réaliser des bénéfices suffisants pour pouvoir atteindre une position importante sur le marché du travail. Ceci désavantage les petites entreprises et - pour autant qu'elles soient encore dans la phase d'édition - les entreprises à faible rendement. Une partie vitale de l'économie est ainsi touchée, car c'est parmi les entreprises à faible rendement que l'on trouve les firmes jeunes et innovantes qui jouent un rôle important dans la croissance de l'économie nationale.

Pour ces raisons, une réglementation générale du libre passage, permettant de coordonner les réglementations d'entrée et de sortie, engendrera des effets secondaires positifs sur le marché du travail. Elle mettra en évidence les différences de prestations entre les institutions de prévoyance. Lorsqu'un salarié décide de changer d'employeur, son choix ne devra plus se faire sur l'employeur qui lui offre les meilleures conditions d'entrée dans l'institution de prévoyance; de plus, il ne sera plus contraint de renoncer à changer d'emploi. Il pourra procéder à une comparaison des institutions de prévoyance en fonction du rapport qualité/prix. Le cas échéant, des prestations de prévoyance plus mauvaises pourront être compensées par un salaire plus élevé. Ainsi, le salarié pourra participer comme membre à part entière au marché du travail.

Il est vrai qu'à court terme, la transparence peut créer des effets négatifs; en revanche, les effets positifs prévaudront certainement à long terme. Cette nouvelle transparence pourra pousser aussi un salarié à renoncer à changer d'emploi parce qu'il aura pu constater que sa mobilité lui ferait perdre une partie de sa prévoyance acquise. A moyen et à long terme, les tentatives de coordination prévues par le projet amèneront les institutions de prévoyance à s'adapter au nouveau comportement des salariés: elles seront obligées de présenter leurs prestations de manière transparente. Afin d'être compétitives sur le marché du travail, elles devront même adapter leurs prestations à la hausse, car une caisse de pension bien établie augmente la compétitivité de l'employeur, l'alternative pour lui étant de compenser un manque de compétitivité éventuel par des salaires plus élevés.

Un nouveau régime de libre passage général permettant de coordonner les réglementations d'entrée et de sortie est également souhaitable du point de vue social.

Comme nous l'avons constaté par rapport à la situation sur le marché du travail, le salarié peut aujourd'hui changer d'emploi s'il accepte de perdre une partie de la prévoyance acquise ou de payer une somme de rachat. Pour pouvoir atteindre le même niveau de prévoyance auprès de la nouvelle institution, le paiement d'une somme de rachat est en effet souvent indispensable. Or, le deuxième pilier est l'un des fondements de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité du peuple. Le fait qu'un tel pilier soit "endommagé" à chaque changement d'emploi est inquiétant du point de vue de la prévoyance acquise. Si l'on demande au salarié d'être plus mobile, il ne doit pas être non plus le seul à en subir les conséquences, et sa prévoyance acquise ne doit pas s'en trouver diminuée.

Le manque de transparence donne également matière à réflexion. Le salarié qui change d'emploi n'est souvent pas au courant des différences qui existent entre les prestations des institutions de prévoyance. Il n'a à sa disposition que peu ou pas de possibilités de comparaison et ne se rend pas compte qu'aujourd'hui un changement d'emploi entraîne également la perte d'une partie de la prévoyance acquise. Ce n'est qu'au moment de la survenance d'un cas de prévoyance qu'il constatera que sa prévoyance est insuffisante. A long terme, un tel système ne peut être compatible avec une politique sociale qui, dans le domaine de la prévoyance vieillesse, survivants ou invalidité, est, pour beaucoup de personnes, fondée uniquement sur les deux premiers piliers. Les lacunes qui en résultent doivent être en partie compensées par des prestations supplémentaires ou par des prestations fournies à titre volontaire par l'ancien employeur, même si ces deux instruments ne sont pas prévus pour de tels cas.

Le nouveau régime de libre passage crée une transparence accrue et permet une comparaison des prestations. A l'avenir, le salarié qui changera d'emploi pourra déterminer le montant de la perte de sa prévoyance et en tenir compte dans ses réflexions. A long terme, on évitera au moins que puissent s'exercer des pressions sur la compensation des

coûts sociaux. Les lacunes dues à la non-intégralité du libre passage ne devront plus être remplies par la dernière institution de prévoyance ni par l'Etat.

8

Conséquences financières et répercussions sur l'effectif du personnel

Lors de l'élaboration d'un nouveau régime de libre passage, les coûts à supporter par les parties au rapport de prévoyance jouent un rôle important. Les employeurs refusent tout nouveau régime de libre passage qui leur impose des charges supplémentaires, car les prestations sociales ont atteint un degré tel qu'elles ne peuvent plus être augmentées à volonté. Les assurés, de leur côté, ne sont pas non plus disposés à financer l'amélioration du libre passage par des augmentations de cotisations. Ce sont en particulier les assurés plus âgés qui s'y opposent, car souvent ils profiteraient des prestations de sortie améliorées; leurs possibilités de changer d'emploi sont restreintes, et ils ont moins tendance à en faire usage. Ils doivent déjà subir une diminution des prestations à cause de la perte des bénéfices sur mutations.

Les coûts engendrés par le nouveau régime de libre passage ont été calculés et jugés sur la base de modèles d'institutions de prévoyance. Les résultats ne concernent que les caisses à primauté des prestations, pour lesquelles le financement des prestations doit être accordé à la réglementation de libre passage. Il est vrai que cette nouvelle réglementation peut également avoir des répercussions sur les caisses à primauté des cotisations, mais il n'en résultera pas pour elles de problèmes de financement, car elles doivent aujourd'hui déjà tenir à disposition le capital d'épargne ou la réserve mathématique. Celles d'entre elles qui n'accordent pas à l'assuré partant la totalité du capital d'épargne ou de la réserve mathématique, et qui ont amélioré leurs prestations grâce aux bénéfices sur mutations ainsi réalisés, assisteront en effet à un renchérissement de leur financement.

Les coûts sont présentés dans les tableaux et les graphiques qui figurent en annexe. Le nouveau régime de libre passage a été étudié sous deux aspects spécifiques: tout d'abord, on a examiné le développement de la prestation de sortie pour un assuré et pour divers âges d'entrée, sur la base d'un modèle d'institution de prévoyance établi selon certaines hypothèses (cf. tableaux et graphiques 1 à 3 pour les hommes et 1a à 3a pour les femmes). Ensuite, on a étudié les coûts à supporter par certaines institutions de prévoyance ainsi que les besoins accrus en capitaux nécessaires pour couvrir le total des prestations de sortie (cf. annexe: tableaux et graphiques 4 à 5).

Les graphiques montrent également quelle est la marge de manœuvre dans le domaine de la prestation minimale si une institution de prévoyance applique la déduction de risque, alors qu'une autre institution y renonce (cf. art. 17, 2e al.). Pour permettre une comparaison, on a confronté la "valeur actuelle de la prestation au prorata du temps, prestation minimale encore autorisée d'après le droit en vigueur (minimum CO [5/30]) à la prestation de sortie selon le nouveau régime (projet de loi).

Comme nous l'avons expliqué dans le commentaire de la section 4 du projet de loi (cf. ch. 4), le régime de libre passage proposé ici constitue du droit subsidiaire. Pour la prestation d'entrée comme pour la prestation de sortie, c'est le règlement de l'institution de prévoyance qui est déterminant. Par conséquent, il s'agit d'observer le développement de la prestation de sortie afin de déterminer la prétention minimale de l'assuré.

Les tableaux et graphiques 1 à 3 et 1a à 3a permettent de constater le développement de la prestation de sortie minimale entre le moment de l'entrée dans l'institution de prévoyance et celui où l'âge ordinaire de la retraite est atteint. C'est en consultant ces tableaux que l'on voit également pour quel âge est déterminée la prestation minimale de l'article 17 et pour quel âge on applique la méthode de calcul ordinaire pour la prestation de sortie prévue à l'article 16.

Les calculs ont été établis sur la base des hypothèses suivantes:

La prestation de sortie est calculée pour un assuré qui entre dans l'institution de prévoyance à l'âge de 25 ans (tableaux 1 [hommes] et 1a [femmes]), 35 ans (tableaux 2 et 2a) ou 45 ans (tableaux 3 et 3a). On part du principe que son salaire est augmenté de 4 pour cent chaque année.

Les prestations complètes que l'institution de prévoyance propose à l'assuré comprennent une rente de vieillesse et d'invalidité de 60 pour cent, une rente de veuve (en cas de décès d'un assuré de sexe masculin) de 36 pour cent ainsi que des rentes d'orphelin équivalentes à 12 pour cent du salaire assuré. Ces calculs se basent sur un taux d'intérêt technique de 4 pour cent et sur les bases actuarielles de la Caisse fédérale d'assurance "CFA 80".

Pour ses calculs, l'institution de prévoyance applique un taux de cotisation de 14 pour cent (partie risque: 2,1 %).

Les tableaux et graphiques montrent que les jeunes assurés pourront bénéficier d'une prestation de sortie minimale nettement augmentée par rapport au droit en vigueur. Pour les assurés à période de cotisations plus longue, les prestations de sortie proposées par la nouvelle réglementation ne diffèrent pas beaucoup de celles qui sont prévues par le droit en vigueur.

Ceci prouve également que l'une des principales revendications découlant de la procédure de consultation, à savoir l'amélioration des prestations de libre passage pour les jeunes assurés, a été réalisée.

Lors de l'introduction d'un nouveau régime de libre passage, il convient également de faire apparaître les coûts devant être supportés par les institutions de prévoyance. Ces coûts ne peuvent pas être estimés sur la base du développement de la prestation de sortie; il faut également prendre en considération la structure de l'effectif des assurés ainsi que ses fluctuations. Sans ces éléments, il est impossible de juger les coûts liés à un régime spécifique de libre passage.

Pour pouvoir évaluer les coûts à la charge des institutions de prévoyance, on s'est basé sur un modèle d'institution de prévoyance auquel on a appliquée différentes structures d'âge et différentes fréquences de sortie. Partant d'un effectif d'assurés constant, l'on a déterminé la répartition des entrées. En outre, on est parti de l'hypothèse que chaque assuré rachète les prestations complètes (cf. les principales hypothèses du tableau 4 et des graphiques 7 et 8).

A l'aide de colonnes ("tuyaux d'orgue"), les graphiques 4 et 5 montrent pour les différents modèles d'institutions de prévoyance quels sont les frais supplémentaires occasionnés ou les économies réalisées chaque année par l'actuel et par le nouveau régime de libre passage. Ainsi, chaque colonne prise dans toute sa hauteur décrit les frais supplémentaires découlant du fait que les prestations de sortie sont supérieures, respectivement inférieures, aux réserves mathématiques. Il faut ensuite déduire les diminutions de frais dues au fait que les assurés doivent apporter plus que la réserve mathématique individuelle (partie hachurée de la colonne). La partie restante de la colonne, en noir, correspond aux frais supplémentaires.

La colonne 1 part de la réserve mathématique acquise telle qu'elle résulte du financement des modèles d'institutions de prévoyance. Elle a la valeur 0, car les prestations d'entrée et de sortie sont déterminées en fonction de la réserve mathématique existante. Pour permettre une comparaison, la colonne 5 indique ce que coûterait un changement de la réserve mathématique individuelle à la réserve mathématique équivalente.

La colonne 2 indique par rapport à la réserve mathématique individuelle les frais supplémentaires causés par le régime actuel de libre passage. Les colonnes 3 et 4 représentent les coûts supplémentaires entraînés par le projet de loi.

La comparaison entre le régime actuel de libre passage (colonne 2) et le régime proposé (colonne 3, resp. 4) montre que le nouveau régime de libre passage causerait des frais supplémentaires si les prestations existant jusqu'à présent étaient maintenues. L'importance de ces frais dépend de la structure d'âge de l'institution de prévoyance et du montant des cotisations. Les frais supplémentaires causés par le nouveau régime de libre passage oscillent généralement entre 0 et 2,5 pour cent des salaires assurés - en cas de prise en compte de la déduction risques -; ils oscillent entre 0 et 3,5 pour cent des

salaires assurés lorsque l'institution de prévoyance ne fait pas valoir les dépenses nécessaires à la couverture des risques décès et invalidité.

Depuis quelque temps, les institutions de prévoyance ne se contentent plus de la prestation minimale de sortie prévue par le CO; elles ont adopté une meilleure réglementation et déjà ajusté leurs besoins en capitaux aux nouvelles prestations. Dès lors, le nouveau régime de libre passage n'entraînera pour elles que des coûts supplémentaires minimes. En nous référant aux calculs élaborés à l'Université de Berne sur les coûts de la proposition émise dans le projet de prise de position²⁰⁾, on peut partir de l'idée que, dans la pratique, les frais supplémentaires qui seront à la charge des institutions de prévoyance financées de manière habituelle se situeront aux alentours de 0,5 pour cent du montant des salaires assurés et de 0,1 pour cent de la fortune nette des institutions. Par conséquent, les coûts supplémentaires causés par le nouveau régime de libre passage n'atteindront de loin pas le seuil des moyens employés chaque année par les actuaires-conseils dans le but d'améliorer les prestations des institutions de prévoyance.

Il est impossible de dire, de manière générale, dans quelle mesure le nouveau régime de libre passage engendrera des besoins accrus en moyens financiers. La question de savoir si l'institution de prévoyance peut employer des fonds libres joue certainement un rôle important. Pour juger d'un éventuel besoin financier à couvrir, l'actuaire-conseil devra se baser sur la situation financière de l'institution de prévoyance concernée. Le cas échéant, il décidera s'il y aura lieu de financer un tel besoin par des augmentations de cotisations ou par l'utilisation des fonds libres et du rendement de la fortune.

Le graphique 6 montre finalement le besoin minimal en capitaux d'une institution de prévoyance. Ce point concerne les dettes de l'institution auprès des assurés actifs en cas de liquidation de l'institution de prévoyance.

La comparaison avec la réserve mathématique requise (colonne 1) montre que, pour la moitié des modèles d'institutions de prévoyance, le nouveau régime de prévoyance n'entraîne pas de besoins accrus en capitaux. Les besoins supplémentaires se manifestent dans les institutions de prévoyance dont les conditions se situent très au-dessus de la normale, comme celles qui pratiquent des cotisations élevées (cf. les modèles d'institution de prévoyance V2 et V6), les institutions dont l'effectif d'assurés est relativement jeune (cf. le modèle d'institution de prévoyance V7), ou celles qui pratiquent un taux d'intérêt technique élevé (cf. le modèle d'institution de prévoyance V4).

En résumé, on peut dire que les frais causés par le nouveau régime de libre passage resteront supportables et que les besoins en capitaux augmenteront généralement de façon très modérée.

Lors de l'appréciation des coûts à la charge de la Caisse fédérale d'assurance, il est nécessaire de tenir compte du régime légal de libre passage actuellement en vigueur, mais aussi de l'accord de libre passage de 1990. Celui-ci n'est plus exclusivement réservé aux institutions d'assurance des collectivités de droit public puisque les institutions d'assurance de droit privé peuvent également s'y joindre. Cette nouveauté a fait augmenter le nombre des prestations d'entrée et de sortie réalisées selon l'accord.

Une année après la mise en oeuvre de l'accord, il n'existe pas assez de valeurs empiriques pour établir des indications suffisamment fiables. Une chose reste certaine: après l'introduction du régime de libre passage que nous vous proposons ici, les assurés qui entreront dans la Caisse fédérale auront la possibilité de racheter de meilleures prestations, tant du point de vue qualitatif que du point de vue quantitatif. Cela impliquera de manière générale le versement de prestations de sortie plus élevées et qu'il faudra payer des prestations supérieures. En conséquence, il faut s'attendre à ce que la Caisse fédérale d'assurance doive faire face à l'avenir à des besoins supérieurs en capitaux. Une partie de ces derniers pourra être comblée par les prestations d'entrée plus élevées fournies par les nouveaux assurés. Les données insuffisantes concernant les effets de l'accord de libre passage de 1990 ne permettent pas encore de chiffrer de façon suffisamment précise les autres besoins en capitaux auxquels la caisse sera confrontée.

Comme on l'a dit, la Caisse fédérale d'assurance devra, dès la mise en oeuvre du régime de libre passage que nous vous proposons ici, acquitter des prestations plus élevées. Celles-ci devront être financées tant qu'elles ne seront pas couvertes par les cotisations des fonctionnaires ni par les prestations d'entrée. Les frais supplémentaires avoisineront ceux que devront supporter les autres institutions de prévoyance financées de manière habituelle.

9**Programme de la législature**

Dans le rapport sur le programme de la législature 1987 à 1991 (FF 1988 I 353 ss, ch. IV/2.3), il a été fait mention des problèmes touchant le domaine de la prévoyance professionnelle, parmi lesquels figure également celui du libre passage. Afin de résoudre une des questions les plus urgentes, il est prévu d'introduire le libre passage dans le domaine surobligatoire avant la révision de la prévoyance professionnelle, prévue pour la législature 1991-1995.

La révision proposée des régimes de libre passage dans le droit des obligations et dans la loi sur la prévoyance professionnelle peut être considérée comme un contre-projet "indirect" à l'initiative populaire "pour un libre passage intégral dans le cadre de la prévoyance professionnelle" (FF 1991 III 869). Comme cette initiative revêt la forme d'une

proposition conçue en termes généraux, il n'est en principe pas possible de lui opposer de contre-projet.

Il est important de veiller au respect du principe de l'égalité entre hommes et femmes lors des travaux législatifs (cf. rapport sur le programme législatif "Egalité des droits entre hommes et femmes" in: FF 1986 I 1132 ss.). Le présent projet de loi concrétise de manière claire ce principe, en prévoyant les dispositions sur l'admission à toutes les prestations réglementaires (art. 9), les réserves pour raisons de santé (art. 14), la modification du degré d'occupation (art. 20) et sur le divorce (art. 22).

10 Constitutionnalité

A l'instar du régime de libre passage actuellement en vigueur, le projet de loi que nous vous présentons s'appuie sur les articles 34 quater et 64 de la constitution fédérale.

Notes

- 1) Texte de l'initiative 91.304 du canton de Bâle-ville. Libre passage dans la prévoyance professionnelle, in: RCC 1992 p. 24.
- 2) *Cf. en général:*
Dederer Rudolf, Vergleich der Systeme, in: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (édit.), Rentenversicherungen im internationalen Vergleich, Francfort 1989.
Cf. en particulier:
- pour la Communauté économique européenne (CEE):
Communication de la Commission des Communautés européennes du 22 juillet 1991 (SEC(91) 1332 fin.) au Conseil relative aux régimes complémentaires de sécurité sociale: la place des régimes complémentaires de retraite dans la protection sociale des travailleurs et leur incidence sur la libre circulation.
Steinmeyer H.-D., Harmonisierung des Betriebsrentenrechts in der Europäischen Gemeinschaft?, in: EuZW 1991 p. 43 ss.
- pour l'Allemagne:
Ahrend P./Forster W./Walkiewicz N., Die betriebliche Altersversorgung in Bayern, Munich 1990.
Blomeyer W./Otto K., Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersvorsorge, Kommentar, Munich 1984.
Schoden M., Betriebliche Altersversorgung, in: Der Betriebsrat, 1990 p. 1 ss.
Schoden M., Betriebliche Altersversorgung, Leitfaden und Kommentar für die Praxis, 1986
- pour l'Autriche:
Säuberlich B./Sittlich K., Landesbericht Österreich, in: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (édit.), Rentenversicherungen im internationalen Vergleich, Francfort 1989, p. 147 ss.
Bericht des Finanzausschuss vom 10. Mai 1990 über den Antrag der Abgeordneten Taus, Novotny und Genossen betreffend ein Bundesgesetz über die Errichtung, Verwaltung und Beaufsichtigung von Pensionkassen (Pensionskassengesetz-PKG und über die Änderung von Gesetzen, Vienne, 1328 der Beilage zu den stenographischen Protokollen des Nationalrats 17 GP [1328 BlgNR 17.GP].
Bericht des Ausschusses für soziale Verwaltung vom 10. Mai 1990 über den Antrag der Abgeordneten Hesoun, Feuerstein und Genossen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem betriebliche Leistungszusagen (Betriebspensionsgesetz) gesichert und andere Gesetze geändert werden, Vienne 1990, 1318 der Beilage zu den stenographischen Protokollen des Nationalrats 17 GP [1328 BlgNR 17.GP].
Einkommenssteuergesetz 1988, Textausgabe mit Erläuterungen, Staatsdruckerei Vienne, 2. Aufl. 1988, Erläuterungen zu § 14.
Gröhs B./Mazal W., Betriebspensionen: Neue arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen, in: ecolex, Fachzeitschrift für Wirtschaftsrecht, Vienne 1990 p. 365 ss.
Strasser R., Zum Geltungsbereich und zur Rückwirkung des Betriebspensionsgesetzes, in: Das Recht der Arbeit, 1990 (40) p. 313 ss qui inclut également la controverse à propos des termes "jederzeit widerruflich" et "ohne Rechtsanspruch".
Die Organisation der österreichischen Sozialversicherung, in: Soziale Sicherheit, Vienne 1991 p. 174 ss.
- pour l'Italie
Schindler Rainer, Landesbericht Italien, in: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (édit.), Rentenversicherungen im internationalen Vergleich, Francfort 1989, p. 111 ss.
Cian G./Trabucchi A., Commentario Breve al Codice Civile, Padoue 1989, p. 1982.

Russo G., Manuale operativo per il calcolo delle pensioni, Milan 1989.

- pour la France

Chadelat J.-F./Pellissier G., Les retraites des Français, Paris 1986.

Commissariat général du Plan (service des Affaires sociales), Livre blanc sur les retraites, Paris 1991.

Lyon-Caen G./Lyon-Caen A., Droit social international et européen, précis Dalloz, 7e édition, Paris 1991.

- 3) La formule de calcul des expectatives imprescriptibles se présente comme il suit:

$$\text{Expectative imprescriptive (UA)} = \frac{\text{LA} - \text{LB}}{\text{LV} - \text{LB}} \cdot \text{VAg}$$

Explication des abréviations:

LA âge au moment de la sortie

LB âge au moment de l'entrée dans l'entreprise

LV âge au moment de la survenance du cas de prévoyance

VAg Montant maximal possible des prestations de prévoyance lors de l'atteinte de la limite d'âge.

- 4) Les rentes de vieillesse et d'invalidité sont calculées d'après la formule suivante:

Rente annuelle = a% · n · E

Signification des abréviations:

n nombre des années d'affiliation à l'assurance

E revenu moyen des cinq dernières années, en tenant compte de l'indice des prix à la consommation.

a% taux échelonné en fonction du revenu

- 5) cf. p. ex. Legge 15 marzo 1973, n. 44 - Norme integrative della legge 27 dicembre 1953, n. 967(1), sulla previdenza dei dirigenti di aziende industriali, art. 5; Decreto P.R. 17 marzo 1965, n. 144 - norme sul trattamento previdenziale del personale dipendente dall'Ente Nazionale per l'Energia Elettrica (ENEL) in applicazione della delega contenuta nell'art. 13 della Legge 6 dicembre 1962, n. 1643, art. 12.

- 6) Proposition pour une directive du Conseil relative à certaines relations de travail en ce qui concerne les distorsions de concurrence. J.O.C.E. No C 224 p. 7 COM(90) 228déf. - Syn 280 du 13 août 1990. La proposition a été présentée par la commission le 29 juin 1990.

- 7) Communication de la Commission des Communautés européennes du 22 juillet 1991 (KOM (91) 1332 fin.) au Conseil relative aux systèmes complémentaires de sécurité sociale: le rôle des systèmes de prévoyance professionnelle vieillesse en matière de protection sociale des travailleurs et leurs effets sur le libre passage.

- 8) cf. RCC 1979 p. 97.

- 9) cf. p. ex. le commentaire relatif à l'accord sur la sécurité sociale conclu entre la Confédération suisse et la principauté de Liechtenstein, in: FF 1989 II 597.

- 10) Règlement No 1408 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (J.O.C.E. No L149 du 5 juillet 1971, p. 2; J.O.C.E. No L230 du 22 août 1983/8); Règlement No 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 fixant les modalités d'application du Règlement No 1406/71 (J.O.C.E. No L74 du 27 mars 1972, p. 1).

- 11) la présentation des différents avis sur la question dans: Schweiz. Personalvorsorge, 1 (1988) p. 28; les décisions des tribunaux cantonaux (Tribunal des assurances du canton de Zurich, décision du 8 décembre 1986 et Tribunal des assurances du canton de Vaud, décision du 30 mars 1987), ainsi que les explications fournies dans les décisions du Tribunal fédéral (ATF 114 V 239 ss., 115 V 32 ss.).
- 12) H.M. Riemer, Vorsorge-, Fürsorge- und Sparverträge der beruflichen Vorsorge, in: P. Forstmoser/P. Tercier/R. Zäch, Innominatverträge, Festgabe zum 60. Geburtstag von Walter R. Schluep, Zurich, 1988, p. 240.
- 13) cf. la critique de l'Organisation de coopération et de Développement économique (OCDE) concernant la Recherche et le développement dans: Comité de la politique scientifique et technologique, Rapport des examinateurs sur la politique scientifique et technologique de la Suisse (DSTI/SPR/89.2), du 8 février 1989, N 89 et N 173, et Rapport général sur la politique scientifique de la Suisse (DSTI/SFR/89.1), du 16 février 1989, N 152.
- 14) cf. Eidg. AHV/IV-Kommission, Ausschuss für die berufliche Vorsorge, Das Obligatorium der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Bericht und Grundsätze im Hinblick auf das Bundesgesetz, Berne 1972, p. 34 ss. und C 34 ss.
- 15) cf. Stellungnahme der Schweizerischen Kammer der Pensionskassen-Experten zum Vorentwurf des Eidg. Justiz- und Polizeidepartements zu einem Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, du 11 février 1991, p. 5.
- 16) cf. Hausheer H./Reusser R./Geiser Th., Berner Kommentar zum Ehegüterrecht, Berne 1991, art. 197 CC, N 50 ss., avec des renvois à d'autres opinions.
- 17) cf. Hausheer H./Reusser R./Geiser Th., Kommentar zum Ehrerecht, Berne 1991, art. 163 CC, N 9 et 19; Spühler K./Frei-Maurer S., Kommentar zum Ehrerecht, Ergänzungsband, Berne 1991, art. 152 CC, N 12.
- 18) cf. Riemer H.M., Auswirkungen grösserer Personalfunktuationen auf die Personalvorsorgestiftung, in: Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle (SZS), Berne 1982 (26) p.7.
- 19) Schaetti St., Berufliche Vorsorge und Arbeitsmarkt, Studien des Wirtschaftswissenschaftlichen Zentrums der Universität Basel, no. 18, Bâle 1990; Gerheuser F., Die Wirkungen der beruflichen Vorsorge auf dem Arbeitsmarkt, Coire/Zurich 1991.
- 20) cf. Chuard C., Der Entwurf des EPJD zu einem Freizügigkeitgesetz im Test, in: Schweizer Personalvorsorge 1991 (4) p. 265 ss.

Annexe

Liste des tabelles et des schémas

Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 25 ans (hommes)	tablelle 1
Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 25 ans (hommes)	schéma 1
Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 25 ans (femmes)	tablelle 1a
Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 25 ans (femmes)	schéma 1a
Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 35 ans (hommes)	tablelle 2
Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 35 ans (hommes)	schéma 2
Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 35 ans (femmes)	tablelle 2a
Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 35 ans (femmes)	schéma 2a
Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 45 ans (hommes)	tablelle 3
Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 45 ans (hommes)	schéma 3
Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 45 ans (femmes)	tablelle 3a
Prestations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 45 ans (femmes)	schéma 3a
Définition des modèles de libre passage	tablelle 4
Coûts et besoins en capital des modèles d'institutions V1, V2, V3 et V4	schéma 4
Coûts et besoins en capital des modèles d'institutions V5, V6, V7 et V8	schéma 5
Données numériques pour les modèles V1 à V8	tablelle 5
Somme des prestations de sortie (dettes) dans les modèles V1 à V8	schéma 6
Hypothèses (effectif des assurés, entrées et sorties) formulées dans les modèles V1 à V6	schéma 7
Hypothèses (effectif des assurés, entrées et sorties) formulées dans les modèles V7 et V8	schéma 8

Vue d'ensemble sur les modèles de libre passage et sur les montants caractéristiques des calculs

La réserve mathématique B = 14 pour cent

La réserve mathématique non équivalente se calcule sur la base d'un taux total des cotisations de 14 pour cent.

Valeur actuelle des prestation (prorata)

La valeur actuelle des prestations se calcule sur la base des prestations acquises au prorata du temps.

Modèles de libre passage

1. Droit actuel selon LPP et art. (331a et) 331b CO

(Cotisations du travailleur sans les primes de risque; après 5 ans: part au capital de couverture ou aux cotisations du travailleur, suivant lequel de ces deux montants est le plus élevé; après 30 ans de cotisations: tout le capital de couverture.)

2. La prestation de sortie correspond à toute la réserve mathématique à tout le montant de l'épargne.

La réserve mathématique se calcule en utilisant le taux de cotisations équivalentes aux prestations (calcul statique).

L'institution de prévoyance doit calculer de la même manière les prestations de sortie et d'entrée.

3. La prestation de sortie correspond:

- dans les caisses à primauté de cotisation, à tout le montant d'épargne et à tout le capital de couverture;
- dans les caisses à primauté de prestation, à la valeur actuelle des prestations acquises au prorata du temps.

Prestation minimale:

- Avoir de vieillesse LPP

ou

- Prestation de sortie apportée et sommes de rachat, les deux y compris les intérêts;

ainsi que

- Cotisations des travailleurs (avec ou sans déduction des primes de risque) majorées de 4 pour cent par année d'âge suivant la 20 année, mais jusqu'à un maximum de 100 pour cent.

La somme de rachat doit être calculée de la même manière que la prestation de sortie (sans la prestation minimale).

Abréviations:

Droit actuel LPP/CO

Réserve mathématique équivalente

Projet de loi

(avec ou sans déduction des primes de risque)

Diverses réglementations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 25 ans

Hommes

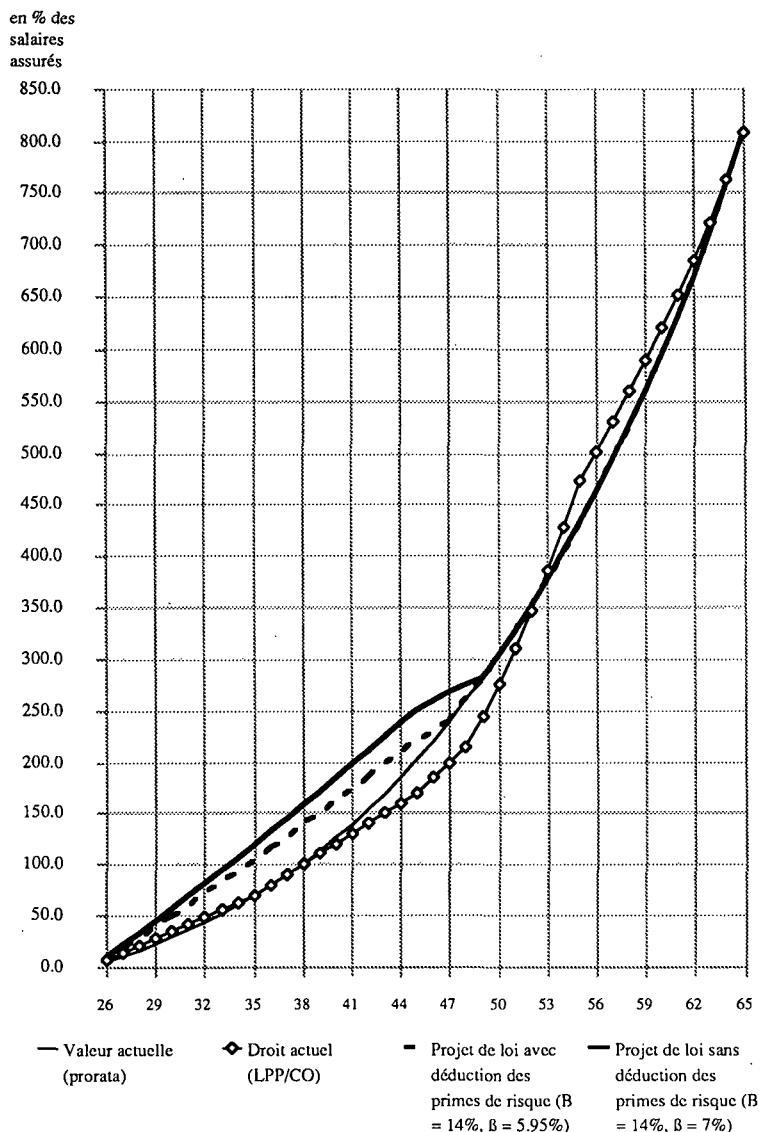
Tableau 1

Age de sortie	Années de cotisations	Prestations de libre passage en % des salaires assurés					
		Réserve mathématique B = 14%	Valeur actuelle des prestations (prorata)	Réserve mathématique équivalente	Droit actuel LPP / CO	Projet de loi avec déduction des primes de risque B = 5,95%	B=14% sans déduction des primes de risque B = 7%
0	1	2	3	4	5	6	7
26	1	-73.2	4.9	9.6	7.0	7.4	8.7
27	2	-62.1	10.2	19.7	14.0	17.4	20.0
28	3	-50.7	15.9	30.1	21.0	27.6	31.6
29	4	-38.7	22.0	40.9	28.0	38.1	43.5
30	5	-26.3	28.6	52.2	35.0	48.7	55.5
31	6	-13.4	35.7	63.9	42.0	59.5	67.8
32	7	0.0	43.3	76.0	49.0	70.5	80.2
33	8	13.9	51.4	88.6	56.0	81.6	92.7
34	9	28.3	60.1	101.7	63.0	92.8	105.4
35	10	43.3	69.4	115.2	70.0	104.1	118.3
36	11	58.8	79.3	129.3	80.0	115.5	131.2
37	12	74.8	89.8	143.8	90.0	127.0	144.2
38	13	91.4	101.1	158.9	100.0	138.6	157.3
39	14	108.7	113.0	174.5	110.0	150.2	170.5
40	15	126.6	125.7	190.7	120.0	161.9	183.7
41	16	145.1	139.3	207.4	130.0	173.6	197.0
42	17	164.2	153.6	224.8	140.0	185.3	210.3
43	18	183.9	168.8	242.6	150.0	197.1	223.7
44	19	204.3	184.9	261.1	160.0	208.9	237.0
45	20	225.4	202.0	280.2	170.0	220.7	250.4
46	21	247.2	220.0	300.0	185.0	228.0	258.6
47	22	269.7	239.1	320.4	200.0	239.1	266.5
48	23	292.8	259.2	341.3	215.0	259.2	274.1
49	24	316.6	280.4	362.9	243.5	280.4	281.4
50	25	341.1	302.7	385.0	275.5	302.7	302.7
51	26	366.2	326.1	407.8	309.9	326.1	326.1
52	27	391.9	350.7	431.1	346.7	350.7	350.7
53	28	418.2	376.4	454.9	386.0	376.4	376.4
54	29	445.2	403.4	479.3	428.1	403.4	403.4
55	30	472.8	431.7	504.4	472.8	431.7	431.7
56	31	501.3	461.3	530.1	501.3	461.3	461.3
57	32	530.4	492.3	556.4	530.4	492.3	492.3
58	33	560.0	524.5	583.2	560.0	524.5	524.5
59	34'	590.0	557.9	610.3	590.0	557.9	557.9
60	35	620.6	592.7	638.0	620.6	592.7	592.7
61	36	652.1	629.1	666.5	652.1	629.1	629.1
62	37	685.5	667.9	696.7	685.5	667.9	667.9
63	38	721.7	709.9	729.5	721.7	709.9	709.9
64	39	762.1	756.2	766.2	762.1	756.2	756.2
65	40	807.7	807.7	807.7	807.7	807.7	807.7

B: Taux total de cotisations (vieillesse, invalidité et survivants)

B: Taux de cotisations du salarié déterminant la prestation minimale

Réglementation de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 25 ans (hommes)



Diverses réglementations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 25 ans

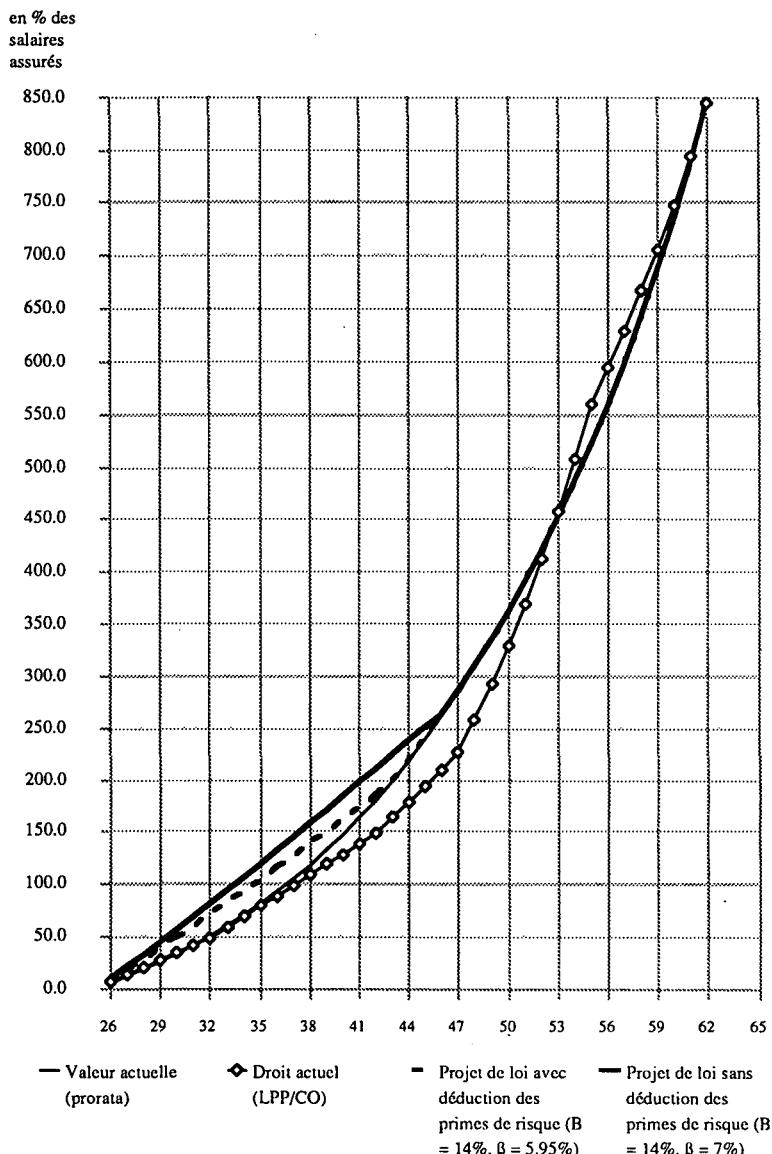
Femmes
Tableau 1a

Age de sortie	Années de cotisations	Prestations de libre passage en % des salaires assurés					
		Réserve mathématique B = 14%	Valeur actuelle des prestations (prorata)	Réserve mathématique équivalente	Droit actuel LPP / CO	Projet de loi avec déduction des primes de risque B = 5,95%	B=14% sans déduction des primes de risque B = 7%
0	1	2	3	4	5	6	7
26	1	-50.8	5.7	10.7	7.0	7.4	8.7
27	2	-38.8	11.9	21.8	14.0	17.4	20.0
28	3	-26.4	18.6	33.4	21.0	27.6	31.6
29	4	-13.4	25.7	45.5	28.0	38.1	43.5
30	5	0.1	33.4	58.0	35.0	48.7	55.5
31	6	14.2	41.7	71.1	42.0	59.5	67.8
32	7	28.8	50.6	84.7	49.0	70.5	80.2
33	8	43.9	60.1	98.7	59.0	81.6	92.7
34	9	59.6	70.3	113.3	69.0	92.8	105.4
35	10	75.9	81.2	128.5	79.0	104.1	118.3
36	11	92.8	92.8	144.2	89.0	115.5	131.2
37	12	110.4	105.3	160.6	99.0	127.0	144.2
38	13	128.7	118.5	177.5	109.0	138.6	157.3
39	14	147.7	132.7	195.2	119.0	150.2	170.5
40	15	167.4	147.8	213.6	129.0	161.9	183.7
41	16	187.9	163.9	232.7	139.0	173.6	197.0
42	17	209.3	181.0	252.5	149.0	185.3	210.3
43	18	231.4	199.2	273.1	164.0	199.2	223.7
44	19	254.3	218.6	294.4	179.0	218.6	237.0
45	20	278.0	239.1	316.5	194.0	239.1	250.4
46	21	302.6	260.9	339.4	209.0	260.9	260.9
47	22	327.9	283.9	363.0	227.0	283.9	283.9
48	23	354.1	308.3	387.3	258.8	308.3	308.3
49	24	380.9	334.0	412.3	293.0	334.0	334.0
50	25	408.6	361.0	438.0	330.0	361.0	361.0
51	26	437.0	389.6	464.5	369.8	389.6	389.6
52	27	466.2	419.6	491.7	412.4	419.6	419.6
53	28	496.4	451.2	519.8	458.2	451.2	451.2
54	29	527.7	484.6	548.9	507.4	484.6	484.6
55	30	560.3	520.0	579.2	560.3	520.0	520.0
56	31	594.3	557.4	610.9	594.3	557.4	557.4
57	32	629.9	597.2	644.1	629.9	597.2	597.2
58	33	667.2	639.4	678.9	667.2	639.4	639.4
59	34	706.5	684.5	715.5	706.5	684.5	684.5
60	35	748.1	732.5	754.3	748.1	732.5	732.5
61	36	794.1	785.8	797.3	794.1	785.8	785.8
62	37	843.9	843.9	843.9	843.9	843.9	843.9

B: Taux total de cotisations (vieillesse, invalidité et survivants)

B: Taux de cotisations de la salariée déterminant la prestation minimale

Réglementation de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 25 ans (femmes)



Diverses réglementations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 35 ans

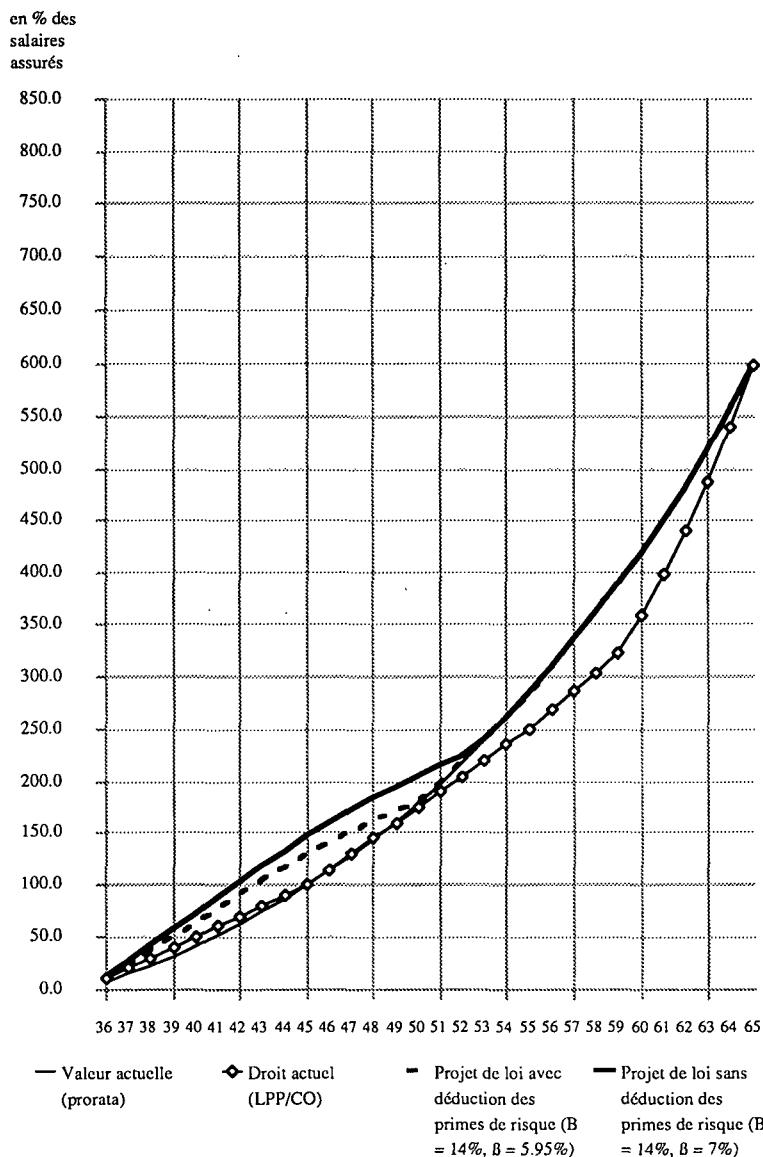
Hommes
Tableau 2

Age de sortie	Années de cotisations	Prestations de libre passage en % des salaires assurés					
		Réserve mathématique B = 14%	Valeur actuelle des prestations (prorata)	Réserve mathématique équivalente	Droit actuel LPP / CO	Projet de loi avec déduction des primes de risque B = 5,95%	B=14% sans déduction des primes de risque B = 7%
0	1	2	3	4	5	6	7
36	1	-16.2	7.1	12.1	10.0	9.8	11.5
37	2	-3.0	14.8	24.6	20.0	22.8	26.3
38	3	10.6	23.0	37.7	30.0	36.0	41.2
39	4	24.8	31.9	51.1	40.0	49.3	56.3
40	5	39.4	41.3	65.1	50.0	62.7	71.4
41	6	54.6	51.5	79.6	60.0	76.1	86.6
42	7	70.2	62.4	94.5	70.0	89.5	101.9
43	8	86.4	74.0	110.0	80.0	103.0	117.2
44	9	103.1	86.4	125.9	90.0	116.6	132.5
45	10	120.4	99.7	142.4	100.0	130.1	147.8
46	11	138.2	113.7	159.4	115.0	140.9	160.0
47	12	156.7	128.7	177.0	130.0	151.2	171.7
48	13	175.6	144.6	195.1	145.0	161.1	182.9
49	14	195.1	161.4	213.7	160.0	170.7	193.7
50	15	215.2	179.2	232.8	175.0	179.9	204.1
51	16	235.7	198.0	252.4	190.0	198.0	214.1
52	17	256.8	217.9	272.5	205.0	217.9	223.7
53	18	278.4	238.7	293.1	220.0	238.7	238.7
54	19	300.5	260.8	314.2	235.0	260.8	260.8
55	20	323.2	284.0	335.9	250.0	284.0	284.0
56	21	346.6	308.3	358.2	268.0	308.3	308.3
57	22	370.4	333.9	380.9	286.0	333.9	333.9
58	23	394.7	360.7	404.0	304.0	360.7	360.7
59	24	419.4	388.6	427.5	322.6	388.6	388.6
60	25	444.5	417.7	451.5	359.0	417.7	417.7
61	26	470.4	448.3	476.2	398.0	448.3	448.3
62	27	497.8	480.9	502.3	440.4	480.9	480.9
63	28	527.5	516.1	530.7	486.9	516.1	516.1
64	29	560.5	554.8	562.2	538.9	554.8	554.8
65	30	597.7	597.7	597.7	597.7	597.7	597.7

B: Taux total de cotisations (vieillesse, invalidité et survivants)

B: Taux de cotisations du salarié déterminant la prestation minimale

Réglementation de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 35 ans (hommes)



Diverses réglementations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 35 ans

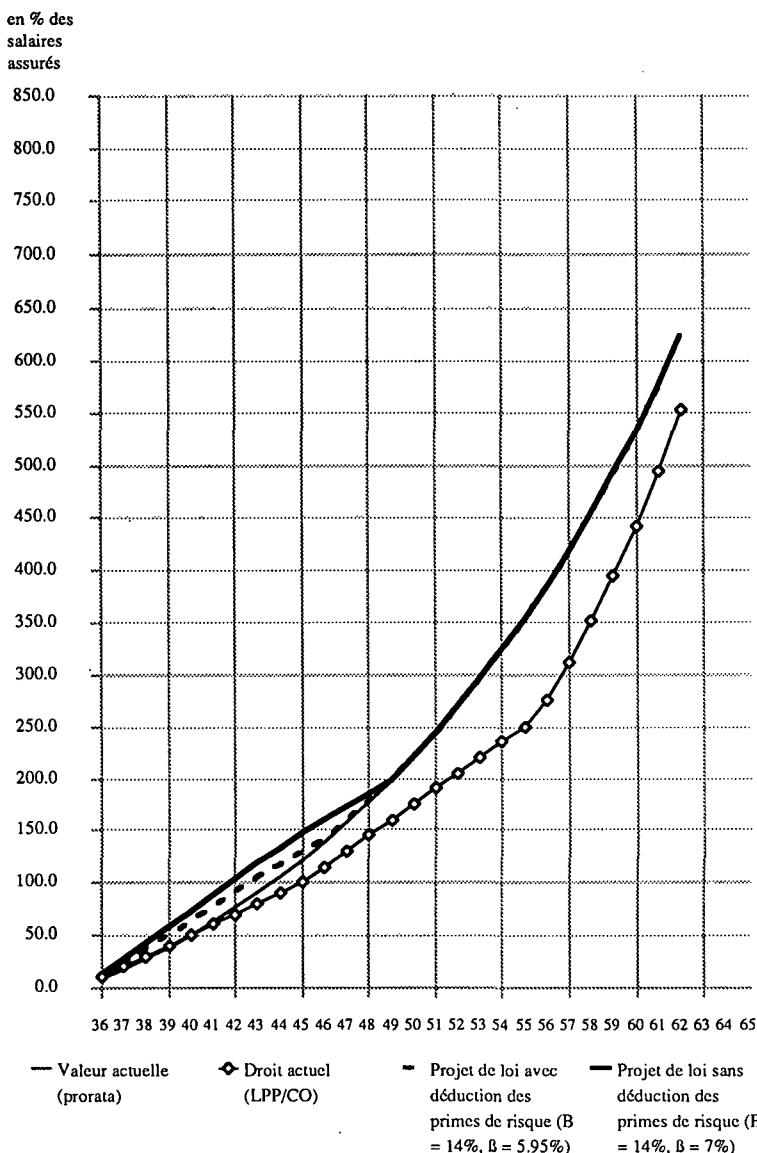
Femmes
Tableau 2a

Age de sortie	Années de cotisations	Prestations de libre passage en % des salaires assurés					
		Réserve mathématique B = 14%	Valeur actuelle des prestations (prorata)	Réserve mathématique équivalente	Droit actuel LPP / CO	Projet de loi avec déduction des primes de risque B = 5.95%	B=14% sans déduction des primes de risque B = 7%
0	1	2	3	4	5	6	7
36	1	11.6	8.6	13.8	10.0	9.8	11.5
37	2	26.0	17.8	28.1	20.0	22.8	26.3
38	3	41.0	27.7	43.0	30.0	36.0	41.2
39	4	56.5	38.4	58.5	40.0	49.3	56.3
40	5	72.6	50.0	74.6	50.0	62.7	71.4
41	6	89.4	62.3	91.3	60.0	76.1	86.6
42	7	106.8	75.6	108.7	70.0	89.5	101.9
43	8	124.9	89.8	126.7	80.0	103.0	117.2
44	9	143.6	105.0	145.3	90.0	116.6	132.5
45	10	163.0	121.2	164.6	100.0	130.1	147.8
46	11	183.1	138.6	184.6	115.0	140.9	160.0
47	12	203.8	157.0	205.3	130.0	157.0	171.7
48	13	225.1	176.7	226.5	145.0	176.7	182.9
49	14	247.1	197.6	248.4	160.0	197.6	197.6
50	15	269.6	219.7	270.9	175.0	219.7	219.7
51	16	292.8	243.1	294.0	190.0	243.1	243.1
52	17	316.7	267.9	317.8	205.0	267.9	267.9
53	18	341.4	294.1	342.3	220.0	294.1	294.1
54	19	366.9	322.0	367.8	235.0	322.0	322.0
55	20	393.5	351.5	394.3	250.0	351.5	351.5
56	21	421.3	382.9	422.0	275.5	382.9	382.9
57	22	450.4	416.4	450.9	311.8	416.4	416.4
58	23	480.8	451.9	481.3	351.4	451.9	451.9
59	24	512.9	489.9	513.3	394.5	489.9	489.9
60	25	546.8	530.6	547.1	441.6	530.6	530.6
61	26	584.1	575.5	584.3	494.2	575.5	575.5
62	27	624.5	624.5	624.5	552.4	624.5	624.5

B: Taux total de cotisations (vieillesse, invalidité et survivants)

B: Taux de cotisations de la salariée déterminant la prestation minimale

Réglementation de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 35 ans (femmes)



Diverses réglementations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 45 ans

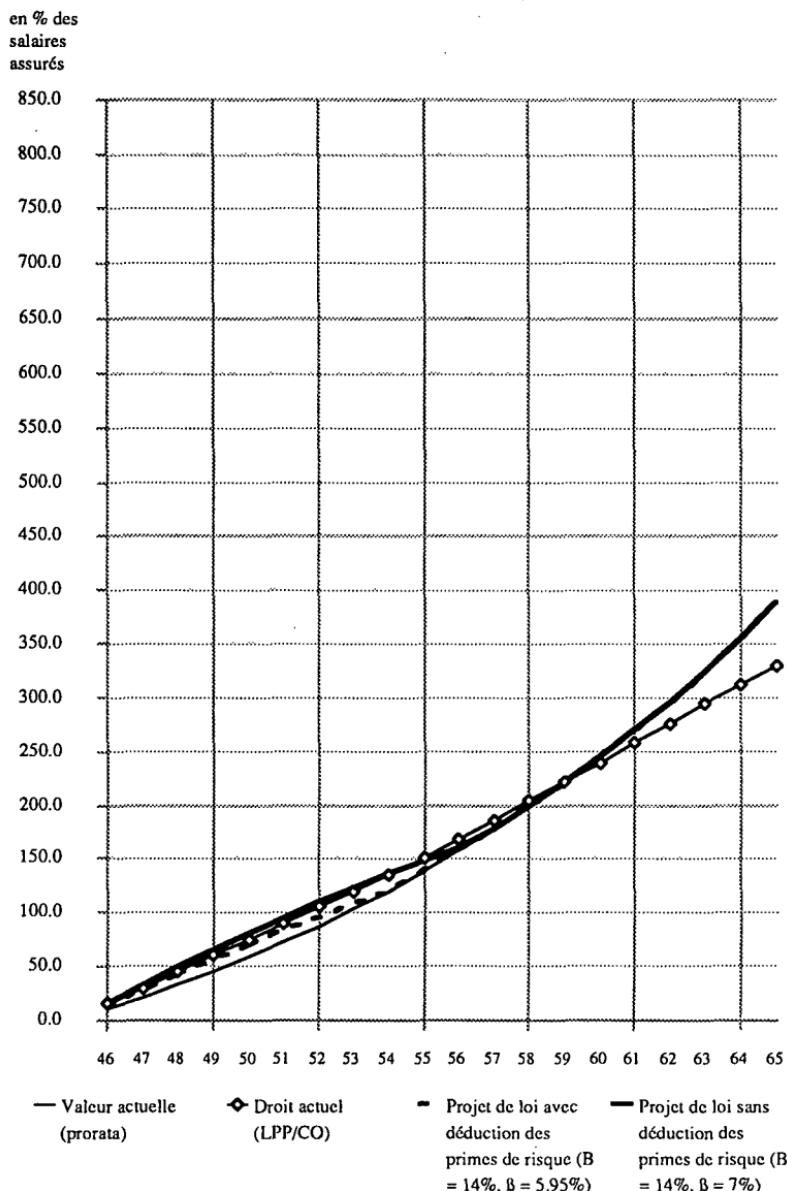
Hommes
Tableau 3

Age de sortie	Années de cotisations	Prestations de libre passage en % des salaires assurés					
		Réserve mathématique B = 14%	Valeur actuelle des prestations (prorata)	Réserve mathématique équivalente	Droit actuel LPP / CO	Projet de loi avec déduction des primes de risque B = 5,95%	B=14% sans déduction des primes de risque B = 7%
0	1	2	3	4	5	6	7
46	1	29.3	10.1	14.5	15.0	11.9	14.0
47	2	43.7	20.9	29.5	30.0	27.2	31.3
48	3	58.5	32.5	44.9	45.0	41.9	47.9
49	4	73.7	44.9	60.7	60.0	56.0	64.0
50	5	89.3	58.1	76.9	75.0	69.6	79.3
51	6	105.3	72.2	93.7	90.0	82.7	94.1
52	7	121.8	87.3	110.8	105.0	95.2	108.4
53	8	138.6	103.2	128.4	120.0	107.3	122.0
54	9	155.9	120.2	146.4	135.0	120.2	135.2
55	10	173.6	138.1	164.8	150.0	138.1	147.8
56	11	191.8	157.1	183.8	168.0	157.1	160.0
57	12	210.5	177.2	203.2	186.0	177.2	177.2
58	13	229.5	198.4	223.0	204.0	198.4	198.4
59	14	248.7	220.5	243.0	222.0	220.5	220.5
60	15	268.4	243.9	263.6	240.0	243.9	243.9
61	16	288.7	268.4	284.6	258.0	268.4	268.4
62	17	310.1	294.6	307.0	276.0	294.6	294.6
63	18	333.3	322.8	331.1	294.0	322.8	322.8
64	19	358.9	353.7	357.7	312.0	353.7	353.7
65	20	387.7	387.7	387.7	330.0	387.7	387.7

B: Taux total de cotisations (vieillesse, invalidité et survivants)

B: Taux de cotisations du salarié déterminant la prestation minimale

Réglementation de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 45 ans (hommes)



Diverses réglementations de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 45 ans

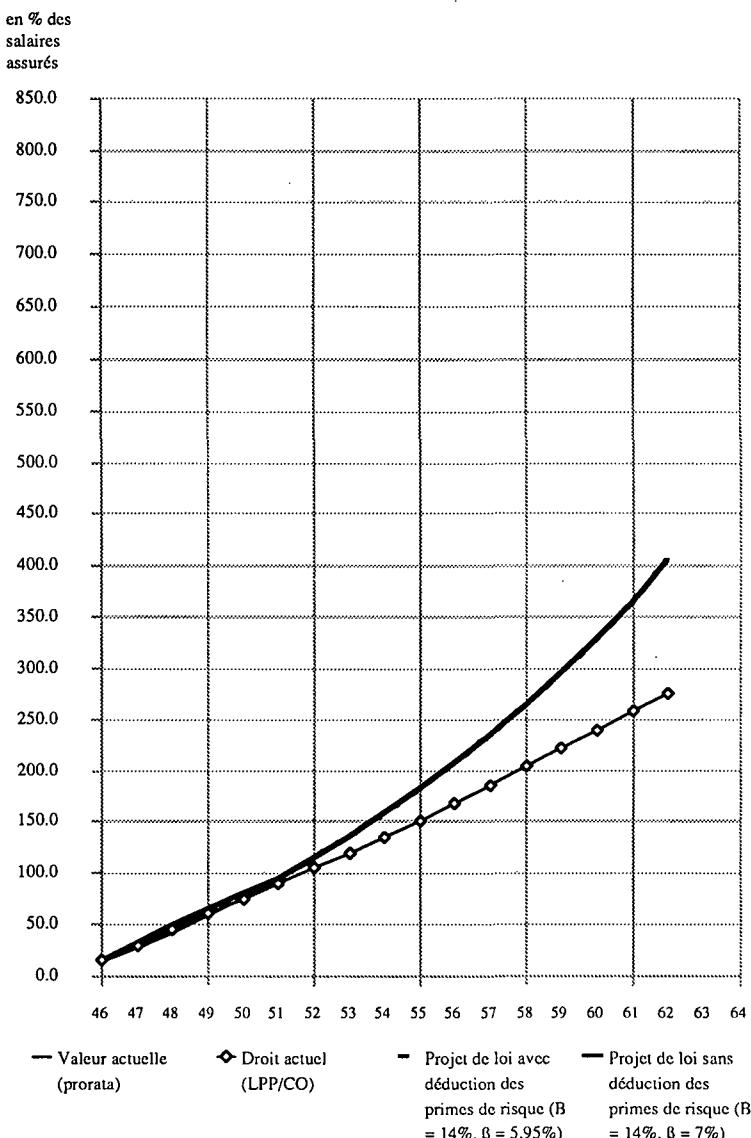
Femmes
Tableau 3a

Age de sortie	Années de cotisations	Prestations de libre passage en % des salaires assurés					
		Réserve mathématique B = 14%	Valeur actuelle des prestations (prorata)	Réserve mathématique équivalente	Droit actuel LPP / CO	Projet de loi avec déduction des primes de risque B = 5.95%	B=14% sans déduction des primes de risque B = 7%
0	1	2	3	4	5	6	7
46	1	63.6	13.0	17.7	15.0	13.0	14.0
47	2	79.6	27.0	35.9	30.0	27.0	31.3
48	3	96.2	42.0	54.7	45.0	42.0	47.9
49	4	113.2	58.1	74.1	60.0	58.1	64.0
50	5	130.7	75.4	93.9	75.0	75.4	79.3
51	6	148.7	93.9	114.4	90.0	93.9	94.1
52	7	167.2	113.6	135.4	105.0	113.6	113.6
53	8	186.3	134.7	157.2	120.0	134.7	134.7
54	9	206.2	157.1	179.7	135.0	157.1	157.1
55	10	226.8	181.1	203.1	150.0	181.1	181.1
56	11	248.3	206.6	227.5	168.0	206.6	206.6
57	12	270.8	234.0	253.1	186.0	234.0	234.0
58	13	294.4	263.2	279.9	204.0	263.2	263.2
59	14	319.2	294.4	308.0	222.0	294.4	294.4
60	15	345.5	328.0	337.8	240.0	328.0	328.0
61	16	374.1	364.9	370.2	258.0	364.9	364.9
62	17	405.1	405.1	405.1	276.0	405.1	405.1

B: Taux total de cotisations (vieillesse, invalidité et survivants)

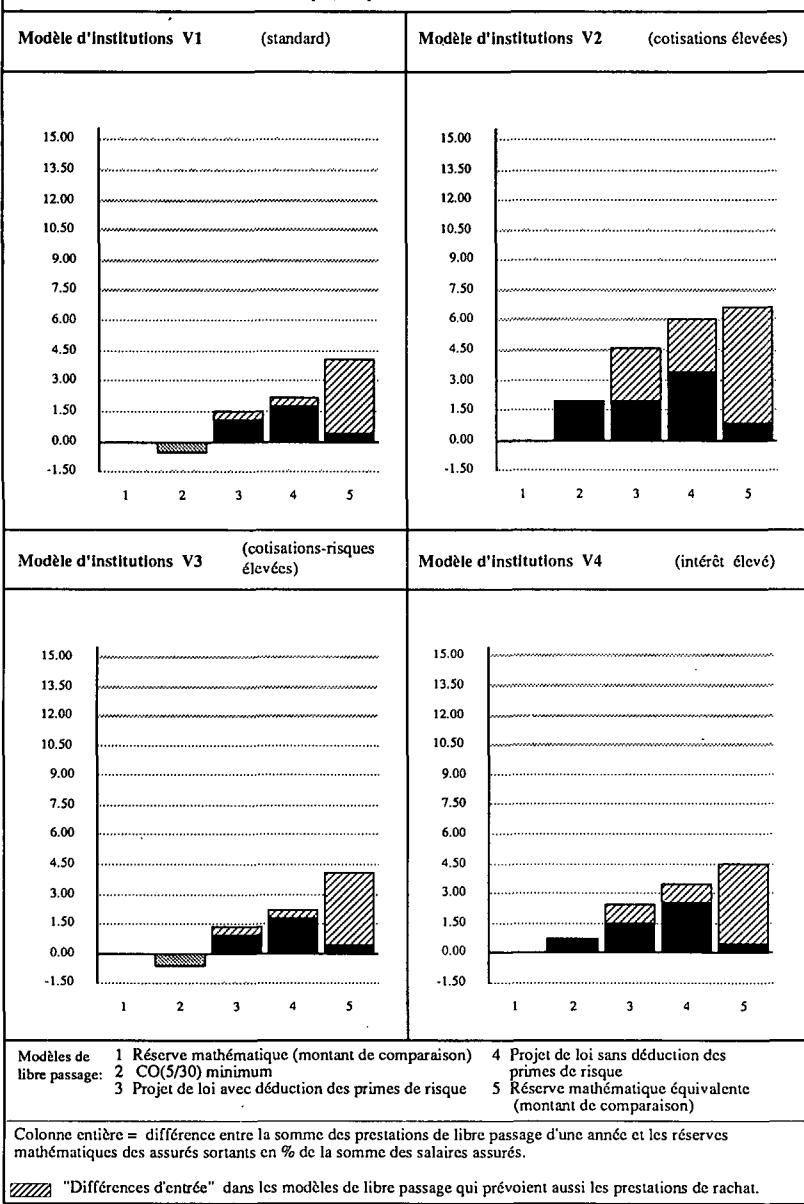
B: Taux de cotisations de la salariée déterminant la prestation minimale

Réglementation de libre passage en cas d'entrée à l'âge de 45 ans (femmes)



Hypothèses formulées dans les modèles			
Prestations pour tous les modèles d'institutions:		Rente de vieillesse et d'invalidité 60 % Rente de veuve 36 %, Rente d'orphelin 12 %	
Modèle d'institutions V1 (standard)	Modèle d'institutions V2 (cotisations élevées)	Modèle d'institutions V3 (cotisations-risques élevées)	Modèle d'institutions V4 (intérêt élevé)
Cotisations: -totales: 14,0 % - primes d'épargne: 11,9 %	Cotisations: -totales: 20,0 % - primes d'épargne: 16,0 %	Cotisations: -totales: 14,0 % - primes d'épargne: 11,9 %	Cotisations: -totales: 20,0 % - primes d'épargne: 16,0 %
Intérêt: 4,0 %	Intérêt: 4,0 %	Intérêt: 4,0 %	Intérêt: 4,5 %
Augmentation des salaires: 4,0 %	Augmentation des salaires: 4,0 %	Augmentation des salaires: 4,0 %	Augmentation des salaires: 4,0 %
Adaptation de salaire: K 45	Adaptation de salaire: K 45	Adaptation de salaire: K 45	Adaptation de salaire: K 45
Effectif: "A"	Effectif: "A"	Effectif: "A"	Effectif: "A"
Sorties: "C"	Sorties: "C"	Sorties: "C"	Sorties: "C"
Modèle d'institutions V5 (effectif "U")	Modèle d'institutions V6 (cotisations élevées; effectif "U")	Modèle d'institutions V7 (effectif "jeune")	Modèle d'institutions V8 (effectif "trop âgé")
Cotisations: -totales: 14,0 % - primes d'épargne: 11,9 %	Cotisations: -totales: 20,0 % - primes d'épargne: 16,0 %	Cotisations: -totales: 14,0 % - primes d'épargne: 11,9 %	Cotisations: -totales: 20,0 % - primes d'épargne: 16,0 %
Intérêt: 4,0 %	Intérêt: 4,0 %	Intérêt: 4,0 %	Intérêt: 4,0 %
Augmentation des salaires: 4,0 %	Augmentation des salaires: 4,0 %	Augmentation des salaires: 4,0 %	Augmentation des salaires: 4,0 %
Adaptation de salaire: K 35	Adaptation de salaire: K 35	Adaptation de salaire: K 35	Adaptation de salaire: K 35
Effectif: "U"	Effectif: "U"	Effectif: "U"	Effectif: "U"
Sorties: "U"	Sorties: "U"	Sorties: "U"	Sorties: "U"
K35: A partir de 25 ans, jusqu'à 35 ans, adaptation continue du niveau de salaire jusqu'à 150%; ensuite niveau de salaire constant	K45: A partir de 25 ans, jusqu'à 45 ans, adaptation continue du niveau de salaire jusqu'à 200%; ensuite niveau de salaire constant		

Les coûts et les économies occasionnés par les différents modèles de libre passage comparés à la restitution de la réserve mathématique, en pour-cent de la somme des salaires assurés

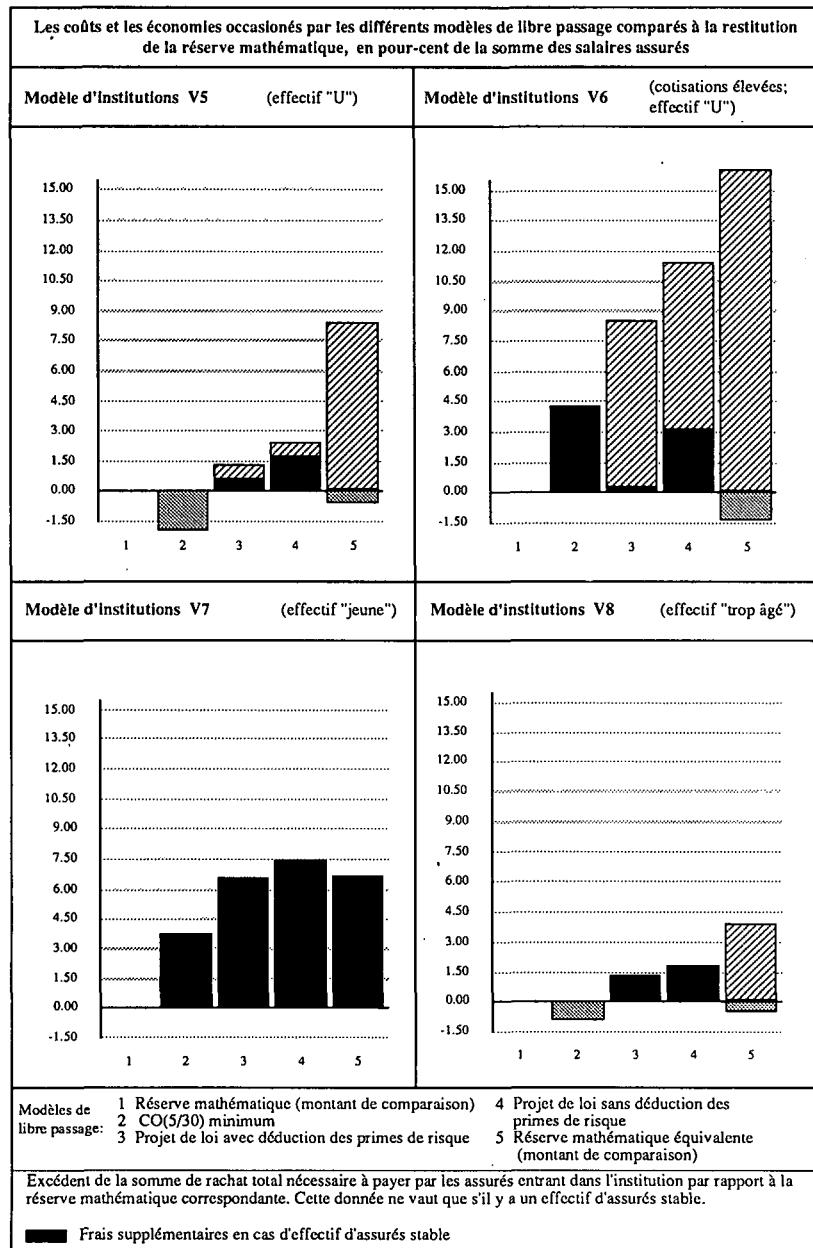


Données numériques pour les modèles V1 à V8 (schémas 5, 6 et 7)

Tableau 5

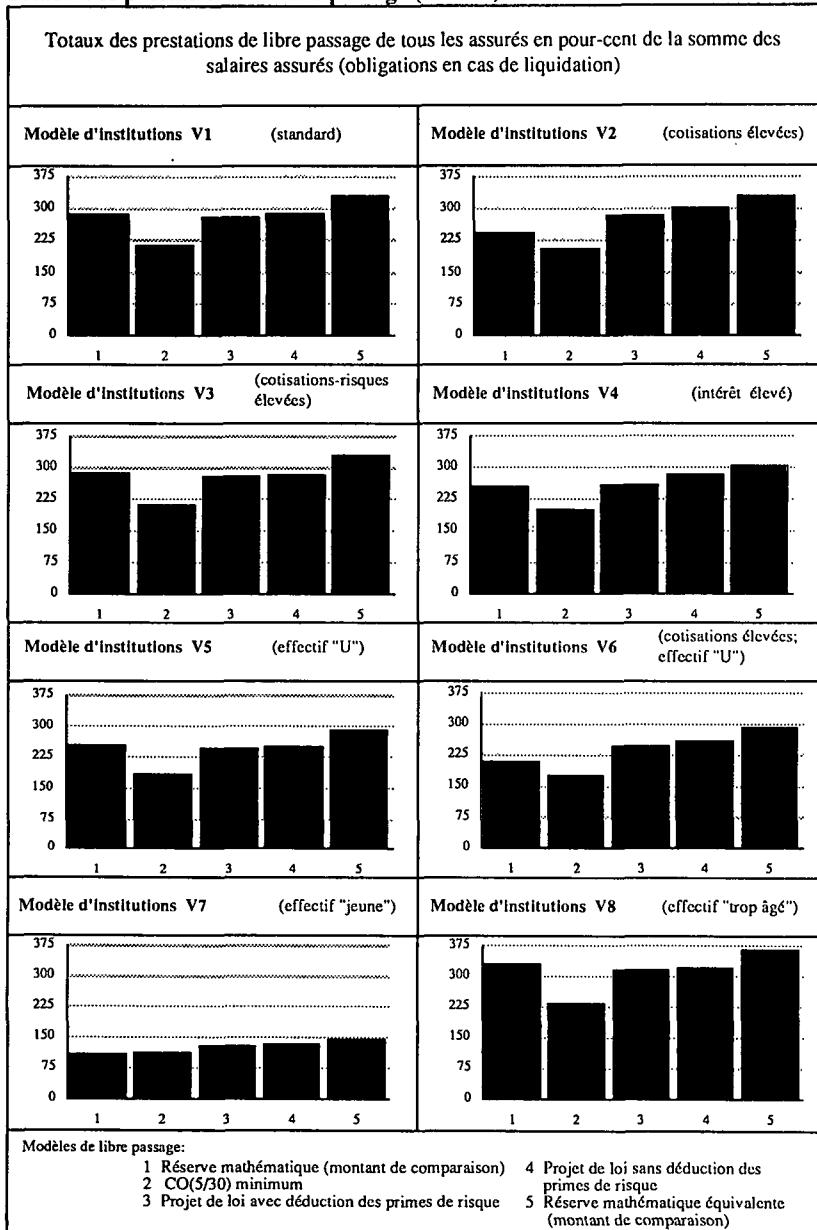
Variantes	Nr.	Données en % de la somme des salaires assurés			
		Prestations de sortie payées (PS)	Déférence par rapport à la réserve mathématique en cas de sortie 1)	Déférence par rapport à la réserve mathématique en cas d'entrée 2)	Somme des PS de tous les assurés (effectif)
Modèle d'institutions V1 (standard)					
Réserve mathématique (montant de comparaison)	1	5.82	0.00	0.00	288.3
CO(5/30) minimum	2	5.19	-0.63	0.00	213.2
Projet de loi avec déduction des primes de risque	3	7.36	1.53	0.53	280.8
Projet de loi sans déduction des primes de risque	4	8.01	2.19	0.53	285.5
Réserve mathématique équivalente (mont. de comp.)	5	9.89	4.07	3.77	329.5
Modèle d'institutions V2 (cotisations élevées)					
Réserve mathématique (montant de comparaison)	1	3.22	0.00	0.00	244.1
CO(5/30) minimum	2	5.18	1.95	0.00	204.8
Projet de loi avec déduction des primes de risque	3	7.82	4.59	2.72	284.2
Projet de loi sans déduction des primes de risque	4	9.24	6.02	2.72	298.8
Réserve mathématique équivalente (mont. de comp.)	5	9.89	6.67	5.97	329.5
Modèle d'institutions V3 (cotisations-risques élevées)					
Réserve mathématique (montant de comparaison)	1	5.82	0.00	0.00	288.3
CO(5/30) minimum	2	5.11	-0.71	0.00	212.5
Projet de loi avec déduction des primes de risque	3	7.18	1.36	0.53	279.7
Projet de loi sans déduction des primes de risque	4	8.01	2.19	0.53	285.5
Réserve mathématique équivalente (mont. de comp.)	5	9.89	4.07	3.77	329.5
Modèle d'institutions V4 (intérêt élevé)					
Réserve mathématique (montant de comparaison)	1	4.32	0.00	0.00	254.7
CO(5/30) minimum	2	5.03	0.70	0.00	201.7
Projet de loi avec déduction des primes de risque	3	6.76	2.44	1.03	259.5
Projet de loi sans déduction des primes de risque	4	7.82	3.49	1.03	284.0
Réserve mathématique équivalente (mont. de comp.)	5	8.84	4.51	4.15	310.7
Modèle d'institutions V5 (effectif "U")					
Réserve mathématique (montant de comparaison)	1	15.71	0.00	0.00	252.7
CO(5/30) minimum	2	13.67	-2.04	0.00	182.0
Projet de loi avec déduction des primes de risque	3	17.04	1.32	0.75	243.7
Projet de loi sans déduction des primes de risque	4	18.16	2.44	0.75	248.0
Réserve mathématique équivalente (mont. de comp.)	5	23.53	7.81	8.43	292.6
Modèle d'institutions V6 (cotisations élevées; effectif "U")					
Réserve mathématique (montant de comparaison)	1	8.93	0.00	0.00	208.2
CO(5/30) minimum	2	13.23	4.30	0.00	177.3
Projet de loi avec déduction des primes de risque	3	17.48	8.55	8.31	245.1
Projet de loi sans déduction des primes de risque	4	20.31	11.38	8.31	259.2
Réserve mathématique équivalente (mont. de comp.)	5	23.53	14.60	15.99	292.6
Modèle d'institutions V7 (effectif "jeune")					
Réserve mathématique (montant de comparaison)	1	3.13	0.00	0.00	111.3
CO(5/30) minimum	2	6.94	3.80	0.00	114.5
Projet de loi avec déduction des primes de risque	3	9.69	6.56	0.00	130.4
Projet de loi sans déduction des primes de risque	4	10.57	7.44	0.00	135.1
Réserve mathématique équivalente (mont. de comp.)	5	9.80	6.67	0.00	146.1
Modèle d'institutions V8 (effectif "trop âgé")					
Réserve mathématique (montant de comparaison)	1	5.83	0.00	0.00	328.3
CO(5/30) minimum	2	4.83	-1.00	0.00	234.3
Projet de loi avec déduction des primes de risque	3	6.81	0.98	-0.15	316.5
Projet de loi sans déduction des primes de risque	4	7.32	1.49	-0.15	320.3
Réserve mathématique équivalente (mont. de comp.)	5	9.18	3.35	3.92	367.5

- Résultat négatif: La somme des prestations de sortie est inférieure à la réserve mathématique disponible.
Résultat positif: La somme des prestations de sortie est supérieure à la réserve mathématique disponible.
- Résultat positif: La somme des prestations d'entrée est supérieure à la réserve mathématique nécessaire.
0.0: La somme des prestations d'entrée correspond à la réserve mathématique nécessaire.



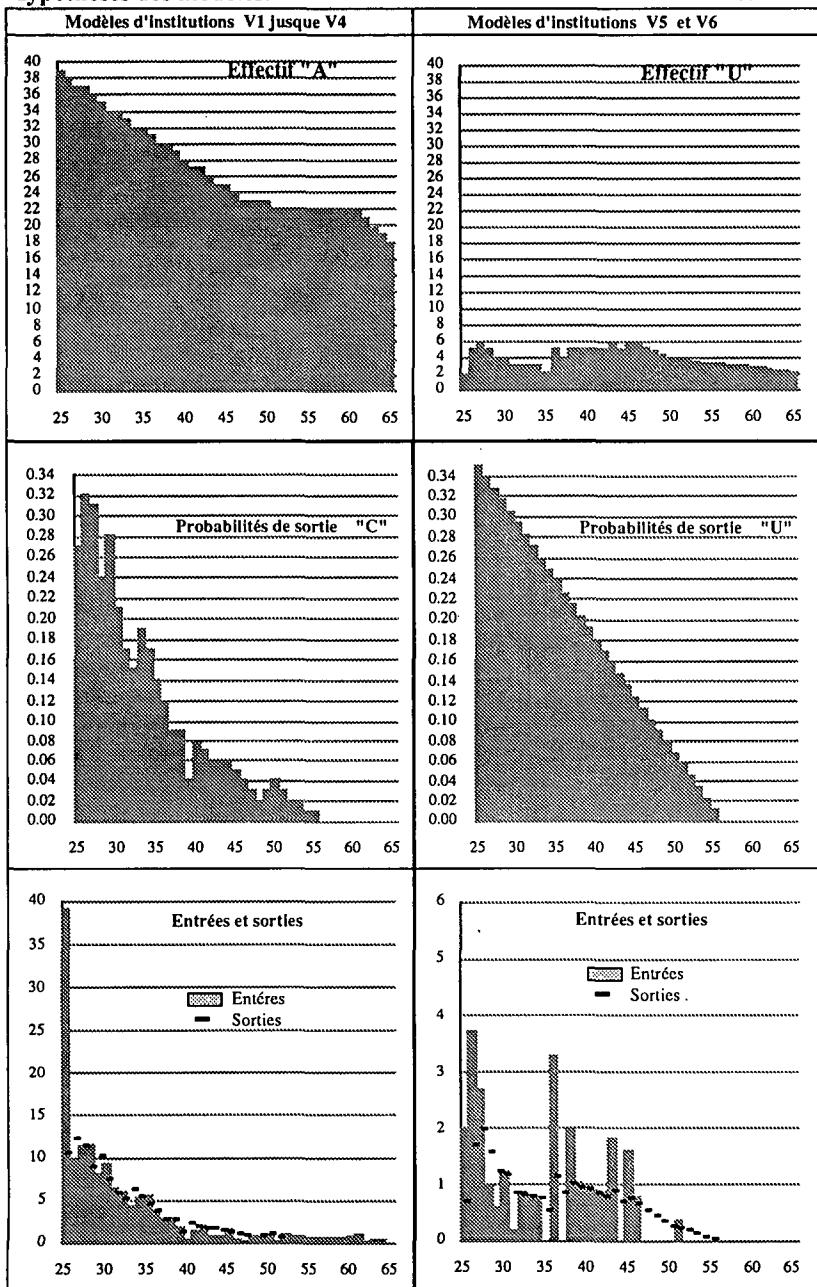
Totaux des prestations de libre passage (effectif)

Schéma 6



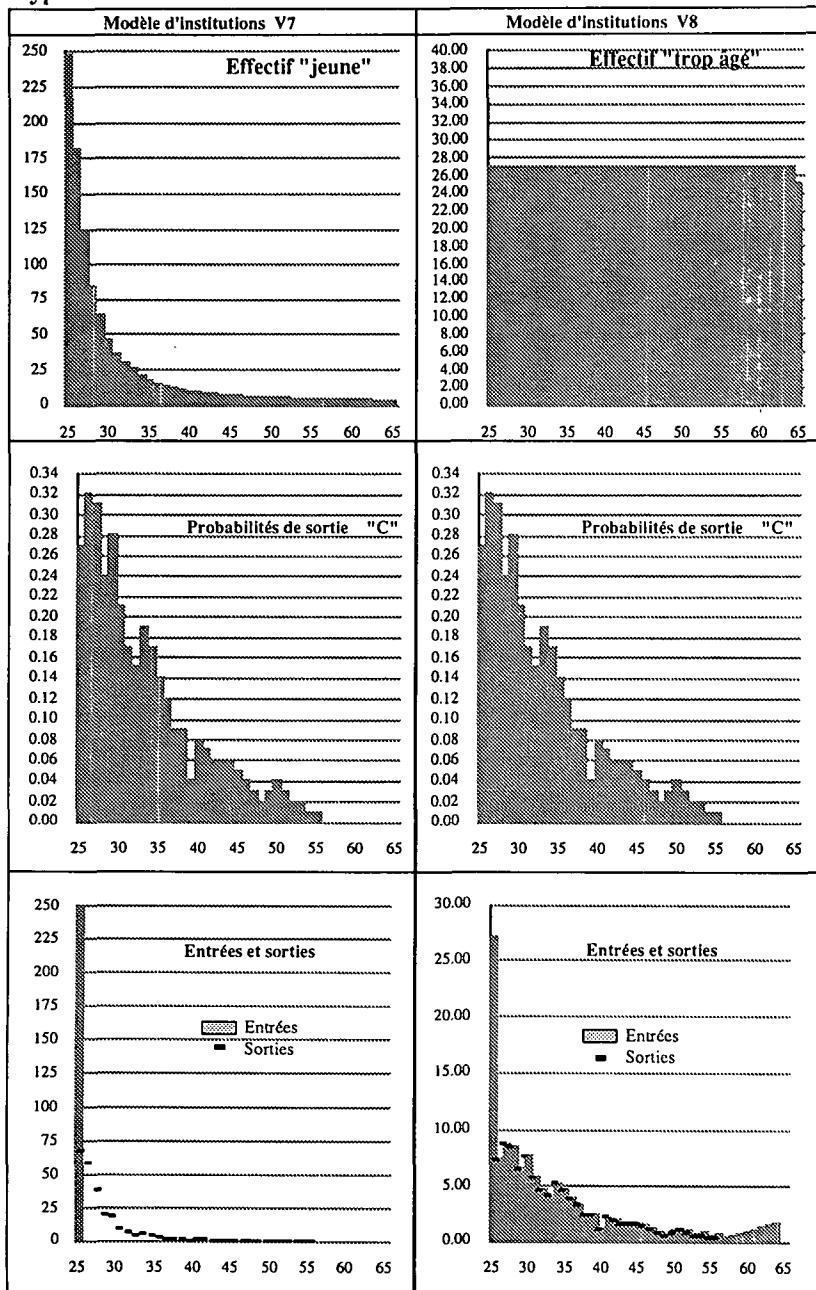
Hypothèses des modèles:

Schéma 7



Hypothèses des modèles:

Schéma 8



**Loi fédérale
sur le libre passage dans la prévoyance
professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
(LFLP)**

Projet

du

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu les articles 34^{quater} et 64 de la constitution;
vu le message du Conseil fédéral du 26 février 1992¹⁾,
arrête:*

Section 1: But et champ d'application

Article premier

- ¹ La présente loi réglemente le maintien de la protection acquise en matière de prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité en cas de libre passage.
- ² Elle est applicable à tous les rapports de prévoyance où une institution de prévoyance de droit privé ou de droit public accorde, sur la base de ses prescriptions (règlement), des prestations lors de l'atteinte de la limite d'âge, ou en cas de décès ou d'invalidité (cas de prévoyance).
- ³ Elle est applicable par analogie aux régimes de retraite et autres réglementations analogues où l'assuré a droit à des prestations lors de la survenance d'un cas de prévoyance.

Section 2:

Droits et obligations de l'institution de prévoyance lors du départ de l'assuré

Art. 2 Prestation de sortie

- ¹ Si l'assuré quitte l'institution de prévoyance avant la survenance d'un cas de prévoyance (cas de libre passage), il a droit à une prestation de sortie.
- ² L'institution de prévoyance fixe le montant de la prestation de sortie dans son règlement; cette prestation de sortie doit être au moins égale à la prestation de sortie calculée selon les dispositions de la section 4.
- ³ La prestation de sortie est exigible lorsque l'assuré quitte l'institution de prévoyance et elle est affectée d'intérêts à partir de ce moment-là.

¹⁾ FF 1992 III 529

Art. 3 Passage dans une autre institution de prévoyance

¹ Si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance, l'ancienne institution de prévoyance doit verser à cette nouvelle institution la prestation de sortie.

² Si elle a transféré la prestation de sortie, l'ancienne institution est libérée de l'obligation de servir des prestations de vieillesse.

³ Si elle doit verser ultérieurement des prestations pour survivants ou des prestations d'invalidité, elle peut les réduire pour autant que la prestation de sortie ne lui ait pas été restituée.

Art. 4 Maintien de la prévoyance sous une autre forme

¹ Si l'assuré n'entre pas dans une autre institution de prévoyance, il doit notifier à son institution de prévoyance sous quelle forme admise il entend maintenir sa prévoyance.

² Sans cette notification, l'institution de prévoyance verse, au plus tard un an après la survenance du cas de libre passage, la prestation de sortie, y compris les intérêts, à l'institution supplétive (art. 60 loi fédérale du 25 juin 1982¹⁾ sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité; LPP).

Art. 5 Paiement en espèces

¹ L'assuré peut exiger le paiement en espèces de la prestation de sortie

- a. lorsqu'il quitte définitivement la Suisse;
- b. lorsqu'il s'établit à son compte et qu'il n'est plus soumis à la prévoyance professionnelle obligatoire;
- c. lorsque le montant de la prestation de sortie est inférieur à celui des cotisations d'une année.

² Si l'assuré est marié, le paiement en espèces ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit de son conjoint.

³ S'il n'est pas possible de recueillir ce consentement ou si le conjoint le refuse sans motif légitime, l'assuré peut en appeler au tribunal.

Art. 6 Prestation d'entrée et cotisations d'augmentation impayées

¹ Si l'assuré s'est engagé, en entrant dans l'institution de prévoyance, à payer lui-même une partie de la prestation d'entrée, cette partie doit être prise en considération lors du calcul de la prestation de sortie, même si elle n'a pas été acquittée ou si elle ne l'a été que partiellement. La partie impayée, y compris les intérêts, peut cependant être déduite de la prestation de sortie.

² Si l'assuré doit, suite à une amélioration des prestations, verser des cotisations d'augmentation, la prestation de sortie doit être calculée sur la base des prestations améliorées. Les cotisations impayées peuvent cependant être déduites de la prestation de sortie.

¹⁾ RS 831.40

Art. 7 Prestation d'entrée financée par l'employeur

¹ Si l'employeur a financé entièrement ou en partie la prestation d'entrée de l'assuré, l'institution de prévoyance peut déduire de la prestation de sortie le montant financé par l'employeur.

² Cette déduction est réduite, par année de cotisation, d'au minimum un dixième du montant financé par l'employeur.

Art. 8 Décompte

En cas de libre passage, l'institution de prévoyance doit établir à l'assuré un décompte de la prestation de sortie. Ce décompte doit comprendre les indications sur le calcul de la prestation de sortie, et mentionner le montant minimum (art. 17) et le montant de l'avoir de vieillesse (art. 15 LPP¹⁾).

Section 3:

Droits et obligations de l'institution de prévoyance lors de l'entrée d'un assuré

Art. 9 Admission aux prestations réglementaires

¹ L'institution de prévoyance doit permettre à l'assuré qui entre de maintenir et d'augmenter sa prévoyance; elle doit lui créditer les prestations de sortie qu'il a apportées.

² Si l'institution de prévoyance fixe ses prestations dans un plan de prestations, elle doit donner à l'assuré la possibilité de racheter toutes les prestations réglementaires.

³ Lors du calcul de ses prestations, l'institution de prévoyance n'est pas autorisée à faire la distinction entre les prestations qui ont été obtenues pendant la période de cotisation et celles qui ont été acquises par la prestation d'entrée.

Art. 10 Prestation d'entrée; calcul et exigibilité

¹ L'institution de prévoyance fixe le montant de la prestation d'entrée dans son règlement; cette prestation d'entrée ne doit pas être supérieure à la prestation d'entrée calculée selon les dispositions de la section 4.

² La prestation d'entrée est exigible lorsque l'assuré entre dans l'institution de prévoyance et elle est affectée d'intérêts à partir de ce moment-là.

Art. 11 Droit de consultation; obligation d'exiger les prestations de sortie

¹ L'assuré doit permettre à l'institution de prévoyance de consulter les décomptes des prestations de sortie provenant de rapports de prévoyance antérieurs.

¹⁾ RS 831.40

² L'institution est tenue de réclamer les prestations de sortie provenant de rapports de prévoyance antérieurs et de les créditer à l'assuré.

Art. 12 Prévoyance

¹ Dès qu'il entre dans l'institution de prévoyance, l'assuré est couvert pour les prestations qui lui reviennent, d'après le règlement, sur la base de la prestation d'entrée à payer.

² Si, en entrant dans l'institution de prévoyance, l'assuré s'est engagé à payer lui-même une partie de la prestation d'entrée, qu'il ne s'en est pas encore acquitté ou qu'il s'en est acquitté partiellement lors de la survenance d'un cas de prévoyance, il a droit aux prestations réglementaires sur la base du montant qu'il a versé. En cas de décès ou d'invalidité, les ayants droit peuvent s'acquitter du montant dû.

Art. 13 Prestation de sortie non absorbée

¹ Si la prestation de sortie n'est pas totalement absorbée après que l'assuré a racheté les prestations réglementaires complètes, celui-ci peut utiliser le montant restant pour maintenir sa prévoyance sous une autre forme admise.

² L'assuré peut utiliser la partie restante de la prestation de sortie pour financer des futures augmentations réglementaires de prestations. L'institution de prévoyance est tenue d'établir un décompte annuel.

Art. 14 Réserves pour raisons de santé

¹ La prévoyance rachetée au moyen de la prestation de sortie apportée ne peut être réduite par une nouvelle réserve pour raisons de santé.

² Le temps de réserve déjà écoulé dans l'ancienne institution de prévoyance doit être imputé à la nouvelle réserve. Les conditions de la nouvelle institution de prévoyance sont applicables si elles sont plus favorables.

Section 4: Calcul de la prestation de sortie et de la prestation d'entrée

Art. 15 Droits de l'assuré dans le système de la primauté des cotisations

¹ Dans les fonds d'épargne, les droits de l'assuré correspondent au montant de l'épargne; dans les institutions d'assurance gérées selon la primauté des cotisations, ils correspondent à la réserve mathématique.

² Le montant de l'épargne est la somme, augmentée des intérêts, de toutes les cotisations de l'employeur et de l'assuré créditées en vue de l'octroi de prestations de vieillesse, ainsi que des autres versements.

³ La réserve mathématique est calculée selon les règles actuarielles reconnues pour la méthode de capitalisation dans les caisses fermées.

⁴ Les cotisations en vue de mesures spéciales et de mesures de solidarité doivent être prises en considération dans la mesure où elles ont accru le montant de l'épargne personnelle ou la réserve mathématique.

Art. 16 Droits de l'assuré dans le système de la primauté des prestations

¹ Dans les institutions de prévoyance appliquant le système de la primauté des prestations, les droits de l'assuré correspondent à la valeur actuelle des prestations acquises.

² Les prestations acquises sont calculées comme il suit:

$$\text{prestations assurées} \times \frac{\text{période d'assurance imputable}}{\text{période d'assurance possible}}$$

Les *prestations assurées* sont fixées par le règlement; elles comprennent toutes les prestations de prévoyance et sont déterminées par la période d'assurance possible.

La *période d'assurance imputable* se compose de la période de cotisations et de la période d'assurance rachetée. Elle commence au plus tôt avec le versement de cotisations à la prévoyance vieillesse.

La *période d'assurance possible* commence au même moment que la période d'assurance imputable et prend fin à la limite d'âge ordinaire prévue par le règlement.

³ La valeur actuelle doit être établie selon les règles actuarielles reconnues. Les valeurs actuelles doivent figurer sous forme de tableau dans le règlement.

Art. 17 Montant minimum lors de la sortie d'une institution de prévoyance

¹ Lorsqu'il quitte l'institution de prévoyance, l'assuré a droit au moins à la prestation de sortie qu'il a apportée et aux éventuelles sommes de rachat, y compris les intérêts; s'y ajoutent les cotisations qu'il a versées pendant la période de cotisation, majorées de 4 pour cent par année d'âge suivant la 20^e année, jusqu'au maximum de 100 pour cent. L'âge résulte de la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.

² Les sommes servant à la couverture des risques ne peuvent être déduites des cotisations de l'assuré que si le règlement établit la déduction en pour cent des cotisations et que si ces sommes ont été employées pour financer:

- a. les droits à des prestations d'invalidité jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite;
- b. les droits à des prestations pour survivants qui naissent avant l'âge ordinaire de la retraite.

³ Si l'employeur a assumé seul le paiement des cotisations et des versements, au minimum un tiers des cotisations versées sont réputées être les cotisations du salarié.

Art. 18 Garantie de la prévoyance obligatoire

Les institutions de prévoyance enregistrées doivent remettre à l'assuré au moins l'avoir de vieillesse selon l'article 15 LPP¹⁾, ainsi que les parties pré- et surobligatoires de la prestation de sortie apportée et que la somme de rachat, y compris les intérêts.

Art. 19 Découvert technique

Les institutions de prévoyance des collectivités de droit public ne sont pas autorisées à prendre en compte le découvert technique dans le calcul des prestations de sortie. Les autres institutions de prévoyance ne peuvent déduire les montants manquants que lors d'une liquidation, partielle ou totale, et seulement proportionnellement.

Section 5: Maintien de la prévoyance dans des cas particuliers

Art. 20 Modification du degré d'occupation

¹ Si l'assuré modifie son degré d'occupation, l'institution de prévoyance doit lui établir un décompte comme s'il s'agissait d'un cas de libre passage.

² Si le règlement ne prévoit pas de réglementation plus favorable pour l'assuré, l'institution de prévoyance doit lui établir un décompte selon les dispositions des sections 2 et 3.

Art. 21 Changement au sein de l'institution de prévoyance

¹ Si l'assuré change d'employeur et que l'ancien et le nouvel employeurs sont affiliés à la même institution de prévoyance, celle-ci doit lui établir un décompte comme s'il s'agissait d'un cas de libre passage.

² Si le règlement ne prévoit pas de réglementation plus favorable pour l'assuré, l'institution de prévoyance doit lui établir un décompte selon les dispositions des sections 2 et 3.

Art. 22 Divorce

¹ En cas de divorce, le tribunal peut décider qu'une partie de la prestation de sortie acquise par un époux pendant la durée du mariage sera transférée à l'autre époux et imputée sur les prétentions de divorce destinées à garantir la prévoyance.

² Le tribunal notifie d'office à l'institution de prévoyance le montant à transférer en lui fournissant les indications nécessaires au maintien de la prévoyance; pour le transfert, les articles 3 à 5 sont applicables par analogie.

³ Dans le cadre de la prestation de sortie transférée, l'institution de prévoyance accorde un prêt affecté d'intérêts à l'époux débiteur.

¹⁾ RS 831.40

⁴ Si l'assuré n'a pas totalement remboursé le prêt lors de la survenance d'un cas de prévoyance, il a droit aux prestations réglementaires sur la base de la part remboursée. En cas de décès ou d'invalidité, les ayants droit peuvent encore s'acquitter du montant dû.

Art. 23 Liquidation partielle ou liquidation totale

- ¹ En cas de liquidation partielle ou de liquidation totale de l'institution de prévoyance, l'assuré peut, en plus du droit à la prestation de sortie, prétendre à une part des fonds libres.
- ² Les fonds libres doivent être calculés en fonction de la fortune, qui sera évaluée selon les valeurs de revente. Ils doivent être distribués entre les assurés selon un plan de répartition qui sera approuvé par l'autorité de surveillance.

Section 6: Information de l'assuré

Art. 24

L'institution de prévoyance renseigne chaque année l'assuré sur la prestation de sortie réglementaire selon l'article 2 et sur l'avoir de vieillesse selon l'article 15 LPP¹⁾.

Section 7: Contentieux

Art. 25

En cas de contestation, les articles 73 et 74 LPP¹⁾ sont applicables.

Section 8: Dispositions finales

Art. 26 Exécution

- ¹ Le Conseil fédéral édicte les dispositions d'exécution et réglemente les formes admises du maintien de la prévoyance.
- ² Il fixe le taux d'intérêt applicable au calcul des prestations d'entrée et de sortie selon les dispositions de la section 4, de même que le taux d'intérêt moratoire.

¹⁾ RS 831.40

Art. 27 Modifications du droit en vigueur

¹⁾ Le code des obligations¹⁾ est modifié comme il suit:

Art. 331, note marginale, 1^{er}, 3^e et 4^e al.

- D. Prévoyance
en faveur du
personnel
I. Obligations
de l'employeur
- ¹ *Ne concerne que le texte allemand.*
³ *Ne concerne que le texte allemand.*
⁴ ... sur ses droits envers une institution de prévoyance profes-
sionnelle ou ...

Art. 331a

- II. Début et fin
de la pré-
voyance
- ¹ La prévoyance commence le jour où débute le rapport de travail;
elle prend fin le jour où le travailleur quitte l'institution de pré-
voyance.
² Le travailleur bénéficie toutefois d'une protection de prévoyance
contre le risque du décès ou de l'invalidité jusqu'à la conclusion d'un
nouveau rapport de prévoyance, mais au maximum pendant un
mois.
³ L'institution de prévoyance peut exiger de l'assuré des cotisations
de risque pour la prévoyance maintenue après la fin du rapport de
prévoyance.

Art. 331b

- III. Cession et
mise en gage
- La créance en prestations de prévoyance futures ne peut être
valablement ni cédée ni mise en gage avant d'être exigible.

Art. 331c

Abrogé

Art. 342, 1^{er} al., let. a

- ¹ Sont réservées:
a. Les dispositions de la Confédération, des cantons et des
communes concernant les rapports de travail de droit public,
sauf en ce qui concerne les articles 331a et 331b;

Art. 361, 1^{er} al.

- ¹ Il ne peut être dérogé aux dispositions ci-après par accord, contrat-
type de travail ou convention collective, ni au détriment de l'em-
ployeur ni au détriment du travailleur:

...

¹⁾ RS 220

article 331b (cession et mise en gage de créances en prestations de prévoyance)
article 331c *Biffer*

...
Art. 362, 1^{er} al.

¹ Il ne peut être dérogé aux dispositions ci-après par accord, contrat-type de travail ou convention collective, au détriment du travailleur:

...
article 331a (début et fin de la prévoyance)
article 331b *Biffer*

² La loi fédérale du 25 juin 1982¹⁾ sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité est modifiée comme il suit:

Art. 10, 3^e al.

³ Durant un mois après la fin des rapports avec l'institution de prévoyance, le salarié demeure ...

Art. 15, 1^{er} al., let. b

¹ L'avoir de veillesse comprend:

b. L'avoir de vieillesse versé par les institutions précédentes et porté au crédit de l'assuré, avec les intérêts.

Art. 27

La loi fédérale du ...²⁾ sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité est applicable pour la prestation de libre passage.

Art. 28 à 30

Abrogés

Art. 60, 2^e al., let. e (nouvelle)

² Elle (l'institution supplétive) est tenue:

e. De gérer les comptes de libre passage des assurés qui, dans le délai d'un an, n'ont pas pris de décision sur la forme du maintien de leur prévoyance (art. 4, 2^e al., de la loi fédérale du ...²⁾ sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité).

¹⁾ RS 831.40

²⁾ RO ...

Art. 28 Référendum et entrée en vigueur

¹ La présente loi est soumise au référendum facultatif.

² Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.

Message concernant le projet de loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 26 février 1992

In Bundesblatt

Dans Feuille fédérale

In Foglio federale

Jahr 1992

Année

Anno

Band 3

Volume

Volume

Heft 21

Cahier

Numero

Geschäftsnummer 92.026

Numéro d'affaire

Numero dell'oggetto

Datum 02.06.1992

Date

Data

Seite 529-644

Page

Pagina

Ref. No 10 106 982

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les. Archives Fédérales SuisseS.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.