

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (1974)
Heft: 289

Artikel: Tirer la leçon des marchandages qui dénaturent le deuxième pilier :
pour une nouvelle initiative sur la sécurité sociale
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1026670>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Tirer la leçon des marchandages qui dénaturent le deuxième pilier: pour une nouvelle initiative sur la sécurité sociale

« L'avant-projet de loi sur le deuxième pilier de la prévoyance professionnelle est un compromis (helvétique) difficilement ou habilement négocié. Personne n'en sera satisfait. » Tel est en quelques mots le jugement généralement porté sur le texte qui fait l'objet, jusqu'au 15 octobre, d'une consultation auprès des cantons, des partis politiques, des associations économiques et autres intéressés. Pourquoi cette appréciation peu optimiste ?

En guise de réponse, une lapalissade. Le système des trois piliers implique qu'ils se distinguent les uns des autres. Or l'avant-projet de loi fait du 2e pilier quelque chose qui n'est plus entièrement le premier et parfois un peu le 3e: la preuve du compromis.

1. Les principes du 3 décembre 1972: transgressés

A grands traits, les grands principes adoptés le 3 décembre 1972:

— Le premier pilier (AVS/AI fédérale) est une assurance obligatoire et générale qui verse des prestations uniformes dans tout le pays; le système de financement est celui de la répartition, c'est-à-dire que les cotisations nécessaires sont (théoriquement) redistribuées aux bénéficiaires des prestations.

— Le deuxième pilier (prévoyance professionnelle) est la généralisation et le développement des caisses de pension (d'entreprise, de branche

économique, etc.) existantes; celles-ci devraient verser le complément du premier pilier pour assurer le maintien du niveau de vie antérieur (60 pour cent du dernier salaire pour les personnes seules et 80-90 pour les couples). Système de financement, la capitalisation: on a droit à la somme des cotisations que l'employeur et l'assuré ont versées, augmentées des intérêts.

— Le troisième pilier, la prévoyance individuelle, l'épargne; très complémentaire pour ceux qui ont les deux premiers piliers (et ne peuvent financer le troisième), il est important pour les indépendants pour qui il remplace le second. Système de financement: capitalisation.

Ce que l'on verse et ce que l'on touche

Reste le problème du rapport entre ce que l'on verse et ce que l'on touchera.

Schématiquement, il peut être décrit ainsi:

— primauté des cotisations: on fixe ce que l'on paie, on ne connaît pas exactement ce à quoi on aura droit; ce système, pur, est inacceptable parce que peu sûr pour les assurés;

— primauté des prestations: les contributions sont fixées en fonction des prestations à recevoir; c'est ce qui était prévu pour le deuxième pilier au moment de l'approbation de l'article constitutionnel en 1972;

— double primauté: les deux précédentes sont liées, c'est le cas de l'AVS où les prestations et les cotisations sont connues (elles sont périodiquement relevées les deux en fonction du niveau désiré des premières).

En résumé, dans le deuxième pilier, le double système prévu en 1972 devait être:

— la primauté des prestations, et
— le système de la capitalisation.

De sérieuses retouches

C'est bien en gros ce qui est proposé aujourd'hui mais avec de sérieuses retouches qui risquent de rendre le tout inapplicable.

Le deuxième pilier est essentiellement basé sur: — la primauté des prestations sauf pour l'essentiel, à savoir le libre passage qui repose sur celle des cotisations (on transfère les cotisations et les intérêts, c'est tout) et qui intervient à chaque changement d'emploi;

— la capitalisation, sauf pour les prestations de renchérissement (qui prennent de l'importance) et pour la génération d'entrée qui sont assises sur la répartition.

Enfin, le plafond des revenus, commun aux premier et deuxième piliers (36 000 francs) limite déjà très nettement la portée de l'ensemble et va imposer pour une part grandissante de la population l'appui sur le troisième pilier (pratiquement inexistant aujourd'hui).

Un résultat hybride

Le tour est joué; le deuxième pilier n'est plus « pur »; il est devenu hybride pour permettre aux diverses tendances qui se manifestent au sein de la commission fédérale AVS/AI de ne pas s'opposer avec trop de violence; celles-ci se résument ainsi: la gauche veut du « social » (les assurés devraient désirer la même chose), les patrons s'occupent uniquement de ce que cela va leur coûter et les assurances de ce que cela va leur rapporter. Le deuxième pilier, une copie non conforme du premier dont on a pris certaines composantes mais pas l'essentiel, histoire de laisser, par le jeu de la capitalisation, les assurances faire l'affaire du siècle tout en prenant le moins de risques possibles.

2. L'avant-projet : de graves faiblesses

La conception de base de l'avant-projet, pour l'essentiel est la même que celle ébauchée dans les principes de 1972 (cf. DP 203-204). C'est le cas pour :

- le champ d'application, à savoir la couverture des trois risques traditionnels, la vieillesse, le décès et l'invalidité, l'assurance obligatoire pour les personnes âgées de plus de 25 ans ayant un salaire coordonné (non couvert par l'AVS) entre 12 000 et 36 000 francs ;
- les prestations normales et leurs trois problèmes : leur niveau, la structure des rentes et leur adaptation à l'évolution des salaires et des prix ;
- l'organisation des institutions de prévoyances reconnues et une institution centrale (pool) chargée d'attributions subsidiaires au nombre de quatre, celle d'institution supplétive afin de garantir un assujettissement intégral des salariés, et la triple péréquation des charges, en matière de génération d'entrée, de compensation du renchérissement et d'insolvabilité éventuelle d'institutions de prévoyance.

Quelques différences à souligner !

Trois réglementations nouvelles

Sont proposées trois réglementations nouvelles suggérées lors de la première procédure de consultation.

- On a instauré la double primauté des cotisations et des prestations en prétendant qu'il y a équivalence entre elles si *l'évolution des conditions démographiques et économiques sont normales* (ce qui n'est pas très clair et peu sûr).

- En même temps, on a échelonné le taux des cotisations pour la génération d'entrée (25 à 65 ans) en quatre groupes d'âge (tous les dix ans) servant de données indicatives pour le calcul de la prestation de libre passage.

— La prestation de libre passage définie en primauté de cotisations est une prestation minimale égale à la somme des cotisations versées augmentées des intérêts.

Le financement

Venons-en maintenant au financement !

Deux sortes de cotisations :

- celles dues aux caisses de prévoyance, composées des primes relatives aux prestations de vieillesse et à celles de l'assurance de risques (décès et invalidité), qui devraient s'élever à environ 16 pour cent du salaire coordonné ;
- celles dévolues au pool évaluées à environ 4 pour cent du salaire coordonné. Le pool, en s'occupant de l'encaissement des cotisations et du paiement des prestations pour la génération d'entrée, établirait une certaine solidarité des caisses dont la structure d'âge est favorable (beaucoup de jeunes) au profit des caisses dont la structure est défavorable (des anciennes caisses au profit des nouvelles), ainsi que des caisses d'épargne existantes ; en effet les contributions seront payées au pool par les caisses à un taux égal pour toutes alors que les assurés des mauvaises recevront davantage de prestations que ceux des autres.

Soit des cotisations globales d'environ 20 pour cent du salaire coordonné, en moyenne 10 pour cent (très) à peu près du salaire AVS complet. Possibilité de trois systèmes financiers : capitalisation pour les caisses (à moins qu'elles n'aient le caractère de pérennité), de répartition pour la compensation du renchérissement et pour la péréquation des charges en faveur de la génération d'entrée.

Les principales objections

Quelques points de plus ou moins grande importance sont discutables dans les articles de l'avant-projet ; par exemple :

— On s'est basé sur l'AVS/AI et par conséquent on n'a pas prévu de rentes de veufs ; cela signifie que dans les ménages où la femme travaille à l'extérieur et le mari à la maison (étudiant), ce dernier n'a droit à aucune prestation en cas de décès ou d'invalidité de son épouse ; dépassé !

— Le salarié qui travaille pour plusieurs employeurs, simultanément (représentant de diverses marques) ou par saison (ouvrier tâcheron - instructeur de ski) qui gagne dans chaque emploi moins de 12 000 francs (déduction de coordination) a le droit de s'assurer facultativement ; c'est ainsi, s'il ne connaît pas cette disposition (ou ne veut pas en profiter) qu'il risque de n'avoir aucun deuxième pilier à 65 ans ; inadmissible !

— Dans l'institution supplétive (pool), le conseil de fondation sera suisse, c'est-à-dire très peu romand ; les fonds drainés dans tous les cantons seront vraisemblablement redistribués seulement dans les plus riches, les plus grands de Suisse allemande ; il fallait prévoir une redistribution !

— En fait, le talon d'Achille du deuxième pilier réside dans la compensation du renchérissement par le système hybride de capitalisation, qui rend illusoire tout pronostic au rythme où vont les choses actuellement et de surcroît en complique singulièrement l'application ; à revoir !

3. Continuer la lutte

Nous l'avons dit et répété : la lutte pour l'établissement de la loi sur la prévoyance professionnelle risque d'amener un compromis qui ne sera pas à l'avantage des assurés, donc peu social.

Un rappel s'impose encore : trois initiatives avaient été déposées :

- l'initiative populaire pour une véritable retraite populaire (du parti du travail) refusée en votation populaire le 3 décembre 1972 ;

- l'initiative pour la création de pensions populaires (du parti socialiste), retirée ;

● Suite et fin du texte au verso.

Pour une nouvelle initiative sur la sécurité sociale

— l'initiative pour un régime moderne de prévoyance (partis bourgeois), retirée.

Un texte a été adopté le 3 décembre 1972,

— le contre-projet gouvernemental, à la base de l'avant-projet de loi qui s'inspire très largement du texte de l'initiative bourgeoise.

Tenir compte des projets précédents

Les différences de principe fondamentales entre les divers textes sont importantes pour comprendre la raison qui nous pousse à proposer le lancement d'une nouvelle initiative qui tienne compte des expériences acquises jusqu'à aujourd'hui.

— L'initiative du parti du travail avait établi le principe du pilier unique, de la prévoyance une et indivisée, de l'AVS gonflée. Elle fixait en outre les montants minimaux et maximaux (trop peu élevés) de rentes, indexés, pour personnes seules et pour couples. Le financement (répartition des contributions entre employeurs et salariés avec en plus une participation des pouvoirs publics) n'était pas clairement fixé. L'entrée en vigueur

était immédiate (indexation dès le 1^{er} janvier 1970).

— Le parti socialiste préconisait une assurance appuyée sur un double pilier : une assurance de base et une complémentaire (à laquelle pouvaient être assimilées les institutions de prévoyance existantes pourvu qu'elles versent les prestations minimales). Là aussi des prestations maximales étaient fixées, toutefois peu limitatives. Le financement de l'assurance de base et de l'assurance complémentaire, à part la participation des pouvoirs publics à la première, était prévu à raison de deux tiers pour les employeurs et d'un tiers pour les salariés. Application dans les trois ans qui suivaient le vote.

— L'initiative bourgeoise établissait le principe des trois piliers déjà inscrits tacitement dans les esprits, si ce n'est dans les faits ; l'AVS/AI fédérale, la prévoyance professionnelle et l'épargne individuelle (en arithmétique réelle : $1 + \frac{1}{2} + 0 = 3$!). Les données sur les prestations étaient extraordinairement vagues : « couvrir les besoins vitaux pour l'AVS », « maintenir un revenu adapté

au niveau de vie antérieur » pour la prévoyance professionnelle. A côté de cela, des chiffres : cotisations maximales à l'AVS de 8 pour cent (déjà dépassées). Financement : outre les contributions des pouvoirs publics, moitié-moitié. Pas de terme pour la mise en vigueur de la loi.

Le poids de l'initiative bourgeoise

Le texte adopté le 3 décembre 1972 tient compte dans une très large mesure des idées exprimées dans l'initiative bourgeoise ; à une différence près : primauté des cotisations dans cette dernière primauté des prestations promise dans les principes servant de toile de fond au vote.

Sur la base des constatations qui précèdent, nous pouvons arrêter une position globale qui permette de sortir du cul-de-sac actuel. Initiative nouvelle, il doit y avoir et ses principes doivent revenir aux sources, c'est-à-dire avant tout être de nature politique. Nécessité également de maintenir les droits existants, toutefois en marquant mieux la solidarité entre les différentes classes d'âge et de traitement.

D'où les grandes lignes suivantes de la nouvelle initiative :

Huit points pour une base légale

1. Le principe de l'initiative socialiste est à conserver : à savoir un double pilier comprenant une assurance de base (AVS/AI) et une assurance complémentaire, les deux financées en système de répartition avec une part en capitalisation calculée de façon à permettre à notre économie de trouver une partie des fonds dont elle a besoin.

2. Primauté des prestations avec un contrôle sur le niveau des cotisations (double primauté, système AVS/AI).

Le maximum du salaire déterminant devrait être plus élevé que celui prévu dans l'avant-projet de loi, de l'ordre de 50 000 francs ; les prestations à verser seraient indexées et au moins égales à 60 pour cent de la moyenne du salaire des trois meilleures années pour les personnes seules et à 80 pour cent pour les couples.

3. Comme dans l'AVS/AI, les cotisations seraient perçues pour l'ensemble des salariés sur la totalité des revenus déterminants.

4. Droits acquis pour les assurés des caisses existantes ; les surplus serviraient à assurer la part de revenu dépassant le maximum légal.

5. Dans l'assurance complémentaire, reconnaissance des institutions qui remplissent les conditions, mais selon des critères sélectifs qui imposent une concentration des 17 000 caisses existantes.

6. Inscription (disposition qui figure dans le texte adopté en 1972) de l'aide de la Confédération aux invalides et aux personnes âgées.

7. Financement :

— assurance de base : employeurs, salariés et pouvoirs publics (comme jusqu'à présent) ;
— assurance complémentaire : employeurs et salariés, moitié-moitié.

8. Durée de la période transitoire : au maximum 10 ans.