

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 64 (1972)
Heft: 2

Artikel: Révisions en cours dans le domaine de la sécurité sociale
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-385651>

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: 25.11.2024

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

Revisions en cours dans le domaine de la sécurité sociale

Exposés présentés par Fritz Leuthy, secrétaire de l'Union syndicale, devant la Commission syndicale, le 1^{er} décembre 1971:

A) 8 ^e revision de l'AVS/AI	41
B) Nouvel article constitutionnel 34 ^{quater} concernant la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité	45
C) Revision de l'assurance-maladie	49
Annexes	52

A) 8^e revision de l'AVS/AI

Nous commenterons ici le projet officiel de la 8^e revision et les innovations qu'il apporte avec les exigences et propositions formulées par l'Union syndicale et le Parti socialiste.

1. Rentes garantissant une existence dans la dignité

Le versement de rentes garantissant une existence dans la dignité est une exigence fondamentale. Jusqu'à maintenant, les rentes AVS/AI ayant un caractère complémentaire, on a plus ou moins admis qu'elles devaient tout au plus assurer un minimum d'existence – qu'il appartenait à l'initiative privée de compléter (par l'épargne, une assurance, une caisse de pensions, etc.). Cette belle conception n'était guère réalisable, les institutions professionnelles de prévoyance – qui sont facultatives – n'étant pas suffisamment développées et la plupart des travailleurs n'étant pas en mesure d'épargner assez pour compléter les prestations de l'AVS. Désormais, l'AVS doit verser des rentes assez élevées pour garantir non seulement un minimum vital, un minimum biologique, mais une existence convenable ou, pour être plus précis, une existence dans la dignité. Le projet officiel de la 8^e revision ne permet pas encore d'atteindre cet objectif majeur. Dès que le nouvel article consti-

tutionnel issu de la revision de l'article 34^{quater} sera en vigueur (il vise à «maintenir de manière appropriée le train de vie antérieur»), un nouvel ajustement des rentes résultant de la 8^e revision s'imposera. Le graphique 1 en annexe éclaire l'ampleur de l'adaptation que commandera le nouveau principe du: «maintien de manière appropriée du train de vie antérieur».

2. Augmentation des cotisations

Le nouveau principe a des répercussions directes sur l'aménagement des cotisations AVS. Le système de la répartition qui est appliqué permet, quand la relation entre les effectifs des rentiers et la population active est stable, d'adapter régulièrement – sans augmentation des cotisations – les rentes AVS/AI à l'évolution générale des revenus. L'accroissement des recettes consécutif à l'élévation des revenus peut être alors redistribué aux bénéficiaires de rentes par des améliorations appropriées des prestations. Ce mécanisme a fonctionné jusqu'à maintenant. Cependant, il ne permet pas de couvrir les dépenses qu'exigera le nouvel ajustement des rentes auquel vise la 8^e revision, de sorte qu'un relèvement massif des cotisations s'impose. Chiffres et commentaires y relatifs figurent dans le message du Conseil fédéral du 11 octobre 1971.

La notion de stabilité de la relation entre les effectifs des bénéficiaires de rente et la population active appelle quelques remarques. Cette relation n'a pas été stable au cours des dernières années et elle ne le sera pas davantage pendant les prochaines décennies. Jusqu'à la fin du siècle, le nombre des cotisants augmentera d'un huitième environ, mais celui des bénéficiaires de rentes de quelque 50%, à la suite du recul des naissances de ressortissants suisses – qui a diminué de 83 000 à 70 000 par an de 1969 à aujourd'hui – et de l'augmentation constante de l'âge moyen. La population étrangère constitue un facteur d'incertitude. Jusqu'à maintenant, les cotisants étrangers ont largement contribué à corriger l'écart entre la population active suisse et l'effectif des bénéficiaires de rentes, les travailleurs étrangers étant relativement jeunes; ils ne figurent encore qu'exceptionnellement parmi les bénéficiaires. Comme il y a lieu d'admettre que leur nombre diminuera au cours des prochaines années et se stabilisera, ce facteur de compensation cessera de jouer. Au contraire, la présence étrangère risque même de devenir un facteur de déséquilibre parce que le nombre des bénéficiaires étrangers s'accroîtra plus fortement – proportionnellement – que celui des bénéficiaires suisses. Le graphique 2 en annexe éclaire cette évolution.

Les conclusions sont donc simples à tirer: *le relèvement des cotisations doit être poursuivi, faute de quoi on serait contraint de réduire les rentes. C'est pourquoi la stabilisation des cotisations au niveau*

de 8% préconisée par l'initiative des partis bourgeois est inacceptable.

Revenons aux travailleurs étrangers. Pour prévenir que les générations de demain ne soient grevées par une partie des dépenses requises pour le paiement des rentes auxquelles les travailleurs immigrés ont droit, il aurait fallu garantir ce droit par le système de la capitalisation. On ne l'a pas fait. Les rentes ont été améliorées selon le système de la répartition. On ne peut pas assumer la responsabilité de réduire encore le fonds de compensation AVS (qui ne peut désormais couvrir que les charges d'une année seulement), comme le préconisent ceux qui cèdent à l'illusion de croire qu'il est inépuisable.

3. La péréquation de solidarité

La solidarité entre assurés des diverses catégories de revenu pose un autre problème. Le projet de la 8^e révision maintient la relation de 1:2 entre rente minimale et rente maximale. D'aucuns affirment que cette relation est inéquitable et que seule une rente uniforme répondrait à l'exigence de la justice. Pour motiver cette allégation, on relève qu'en fait tout bénéficiaire d'aujourd'hui touche une rente plus élevée que celle à laquelle il aurait droit si l'AVS était restée intégralement fondée sur le régime de la capitalisation. C'est exact. Il faut cependant considérer que, jusqu'à maintenant, aucun assuré n'a été en mesure de payer les cotisations pendant 45 ans. En outre, jusqu'en 1969, la cotisation a été de 4% seulement (elle est actuellement de 5,6 et passera à 8% et plus). Des comparaisons tablant sur le capital de couverture ne sont plus actuelles. Le principe de la répartition étant appliqué, il faut considérer les rentes moyennes que les recettes permettent de distribuer. (Cf. graphique 3 en annexe.) En liaison avec la solidarité entre assurés, il faut considérer ses limites. En Suisse, chacun est assujéti au même taux de cotisation, sans limite de revenu. En revanche, le droit à la rente maximale est atteint à partir d'un revenu relativement bas. En invoquant les régimes étrangers qui connaissent un plafonnement des cotisations à partir d'un certain revenu, on donne à entendre que l'on abuserait chez nous de la solidarité, en d'autres termes que les assurés des catégories élevées de revenu seraient trop lourdement obérés. On oublie tout simplement que, dans la plupart des assurances sociales étrangères, les taux des contributions des pouvoirs publics sont plus élevés qu'en Suisse. Une application du principe de la solidarité par la voie de l'impôt imposerait à ces catégories, en liaison avec le mécanisme de la progressivité, des charges plus lourdes que celles qui résultent de la perception d'une cotisation linéaire, qui n'augmente pas avec le revenu, mais qui est, en revanche, calculée sur son ensemble.

4. Discrimination de la femme

Les associations féminines sont intervenues avec raison pour mettre fin à certaines discriminations. La 8^e revision en amorce l'élimination. De manière générale, la femme mariée aura le droit de demander pour elle-même la demi-rente de vieillesse pour couple, sans être contrainte de motiver cette demande. Cela équivaut à reconnaître que la femme mariée a droit à une rente individuelle. Les 9^e et 10^e revisions devront inscrire ce droit dans les faits. Cependant, si juste qu'apparaisse cette exigence dans l'optique de l'émancipation de la femme, il en résultera des désavantages pour nombre de couples et de femmes. Il suffit de mentionner la rente de veuve. Cette rente est-elle encore justifiée si la femme a droit à une rente individuelle? L'Union syndicale doit encore étudier le problème, avec la Commission féminine en particulier. Nous ne pouvons pas nous rallier à des solutions qui menaceraient l'acquis.

5. Le mémoire de l'USS relatif à la 8^e revision

Comparons maintenant les exigences formulées par notre mémoire du 29 janvier 1970 relatif à la 8^e revision de l'AVS et le projet du Conseil fédéral. On constate que le projet correspond très largement à nos propositions. Nous avons demandé que les rentes minimales soient fixées à 330 fr. puis à 380 fr. ultérieurement (en francs d'alors). Le projet prévoit des rentes de 400 fr. par mois, qui seront portées à 500 fr. plus tard. Il répond à l'évolution des revenus enregistrée dans l'intervalle. Nous avons également demandé que la femme ait droit à la demi-rente pour couple et préconisé une augmentation des prestations complémentaires. Le projet réalise ces postulats. En revanche, la revision entrera en vigueur non pas le 1^{er} janvier 1972 comme nous l'avions demandé, mais le 1^{er} janvier 1973 seulement. Des raisons d'ordre administratif expliquent ce décalage. Il n'était simplement pas possible de mettre la revision sous toit dans un délai aussi court. Il n'en reste pas moins que les bénéficiaires de rentes, ceux des catégories inférieures de revenu avant tout, subiront les conséquences de ce retard, sous la forme d'un manque à gagner. C'est la raison pour laquelle les représentants de l'USS au sein de la commission fédérale d'experts ont préconisé une revision intermédiaire qui aurait dû entrer en vigueur le 1^{er} janvier 1972. Certes, cette solution aurait entraîné des difficultés administratives, mais qui n'auraient pas été insurmontables; cette revision intermédiaire aurait permis de faire l'économie de maints affrontements. Si le renchérissement devait encore s'aggraver sensiblement en 1972, l'Union syndicale devra revenir sur ce point. Mais pour le moment, nous pouvons nous rallier pour l'essentiel au projet de la 8^e revision, d'autant plus que nos représentants au Parlement

auront encore l'occasion d'intervenir pour demander les quelques améliorations qui paraissent non seulement nécessaires, mais réalisables.

B) Nouvel article constitutionnel 34^{quater} concernant la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité
(cf. texte en annexe)

En 1970, trois initiatives populaires visant à un large renforcement de cette prévoyance ont été déposées. Deux d'entre elles: celle du Parti socialiste (appuyée par l'Union syndicale) et celle d'un Comité interpartis (bourgeois) préconisent l'institution obligatoire de caisses de pensions pour tous les travailleurs. La troisième initiative, celle du Parti du travail, vise à transformer l'AVS/AI en une «véritable retraite populaire», c'est-à-dire en un système étatisé dans lequel les caisses de pensions et institutions de prévoyance actuelles seraient intégrées. Cette initiative ayant été déposée la première, c'est sur elle que le Conseil fédéral devait se prononcer en premier lieu. Le nouvel article 34^{quater} qu'il propose est conçu comme un contreprojet à cette initiative. Il tient compte tout ensemble des exigences formulées par le PSS et par le Comité interpartis; il ouvre aux promoteurs de ces deux initiatives la possibilité de les retirer s'ils jugent acceptable le projet officiel.

Comparons maintenant sommairement le texte du projet du Conseil fédéral (qui figure en annexe) avec l'initiative du PSS. On constate d'entrée de jeu que le nouvel article laisse à la législation d'exécution le soin de régler divers points que nous souhaitons voir inscrits dans la Constitution. On ne pourra donc apprécier définitivement la portée du nouvel article que lorsqu'on connaîtra le projet de loi y afférent. Nous le connaissons, du moins dans les grandes lignes, avant la votation. L'Union syndicale et le Parti socialiste devront alors examiner, au cas d'une acceptation du projet du Conseil fédéral, l'éventualité d'un retrait de notre initiative.

Analysons maintenant rapidement le *nouvel article 34^{quater} qui est proposé*:

L'alinéa premier énumère les objectifs qui doivent être atteints et précise que le «système des trois piliers» doit en être l'instrument. Cependant, la mention des trois piliers risque de freiner plutôt que de stimuler la prévoyance individuelle. En effet, si elle n'est pas encouragée par des mesures spéciales, elle risque de perdre tout intérêt pratique pour ceux dont les deux premiers piliers garantissent le maintien du train de vie habituel. L'épargne au sens large du terme doit donc être encouragée par un autre article constitutionnel, conçu en particulier pour faciliter l'accès des travailleurs

à la propriété. Nos propositions n'ont malheureusement pas été retenues.

Le *second alinéa* règle l'AVS/AI et fixe trois nouveaux principes d'une grande importance pour les travailleurs et les personnes de condition modeste:

- Désormais, les rentiers AVS qui deviennent invalides pourront bénéficier également de moyens auxiliaires, de prothèses, fauteuils roulants, etc. Cette innovation met fin à une situation aussi absurde que révoltante, qui avait fait l'objet de critiques justifiées.
- l'AVS cesse d'être une assurance de base au sens étroit du terme; elle doit désormais couvrir les besoins vitaux dans une mesure appropriée, ces termes étant interprétés dans le sens d'existence dans la dignité. La 8^e révision ouvre la voie à cette interprétation.
- Les rentes AVS/AI doivent être adaptées «au moins» à l'évolution des prix, ce qui signifie qu'on peut aller plus loin et les ajuster à l'évolution des revenus, c'est-à-dire compte tenu de l'élévation des gains réels. Il est probable que l'on fera un pas dans cette direction pour les rentes d'invalides et de survivants. L'USS est intervenue à cet effet. On ne saurait admettre que, des années durant, ces rentes soient adaptées au renchérissement seulement.

On peut donc dire que les dispositions du second alinéa correspondent entièrement à nos revendications.

Le *troisième alinéa* règle la prévoyance professionnelle. Les prestations du premier et du second piliers ensemble doivent permettre aux personnes âgées, aux survivants et aux invalides de «maintenir de manière appropriée leur niveau de vie antérieur». Qu'est-ce que cela signifie? La législation ultérieure précisera vraisemblablement que les prestations des deux piliers doivent assurer à une personne seule 60% au moins du revenu brut touché en dernier lieu. (Cf. graphique 4 en annexe.)

L'initiative du PSS formule également cette exigence de 60% au moins, mais à titre de moyenne, c'est-à-dire dans l'idée que ce taux devrait être plus élevé pour les bénéficiaires des catégories inférieures et moyennes de gain. A cet égard, le régime du second pilier permet des solutions plus souples qu'un établissement d'Etat, contraint par sa nature même à un certain schématisme. On peut admettre que le principe du «maintien de façon appropriée du train de vie antérieur» est de nature à permettre, par sa souplesse, d'atteindre nos objectifs. Un taux de rente de 60% d'un revenu très modeste est de toute évidence insuffisant pour garantir le maintien du niveau de vie antérieur.

Le nouvel article contient des dispositions impératives pour les caisses de pensions:

- La rente de 60% au minimum est fixée par rapport au revenu touché en dernier lieu (par revenu, on entend celui qui est déterminant pour le calcul des cotisations AVS). En d'autres termes, les augmentations de salaire doivent être régulièrement intégrées dans la caisse de pensions. Le règlement de chaque caisse doit préciser les modalités de ce rachat.
- Désormais, les institutions de prévoyance ne pourront plus se contenter de verser des indemnités forfaitaires en cas de départ. Elles devront verser des rentes mensuelles.
- Les rentes des caisses de pensions doivent être également ajustées régulièrement au renchérissement. Cependant le régime de la capitalisation oppose certaines difficultés à cette compensation. On a lieu d'admettre qu'une caisse spéciale sera créée pour compenser le renchérissement selon un système de répartition.

Le 3^e alinéa spécifie que c'est à l'employeur qu'il appartient d'assurer le travailleur auprès d'une institution appropriée. Le salarié n'a donc pas à s'en occuper. Cette disposition sous-entend qu'un organe officiel doit veiller – comme le fait la Caisse nationale d'assurance-accidents pour les travailleurs assujettis – à ce que le salarié soit effectivement assuré.

La Confédération fixe les exigences minimales auxquelles les institutions de prévoyances doivent satisfaire. L'Union syndicale avait demandé que des normes minimales fussent inscrites dans l'article constitutionnel. Nous n'avons malheureusement pas obtenu gain de cause. C'est aussi l'une des raisons pour lesquelles nous ne pouvons pas encore nous prononcer définitivement sur le projet. Il faut attendre pour cela de connaître, du moins dans ses grandes lignes, l'esquisse de la législation d'application; les dispositions qui seront prévues en ce qui concerne les exigences minimales posées aux institutions de prévoyance revêtent pour nous une importance fondamentale. Voyons maintenant quelles doivent être, dans notre optique, ces exigences minimales:

- Il est évident que des prestations minimales doivent être fixées. Mais il ne suffit pas d'arrêter un taux de 60% du revenu antérieur: il faut aussi spécifier dans quelle mesure ce revenu est déterminant. Peut-être adoptera-t-on la limite de revenu requise pour l'obtention de la rente maximale AVS.
- Il est également acquis que le sond pilier assure les trois risques: vieillesse, invalidité et décès. Mais la veuve sera-t-elle assimilée à une personne seule? C'est une question qui n'est pas encore tranchée. Quoi qu'il en soit, les caisses de pensions devraient améliorer dès maintenant leurs prestations aux survivants. Elles sont généralement insuffisantes. L'amélioration de ces rentes ne serait pas trop coûteuse.

- Quant au libre passage d'une institution à l'autre, il n'est pas contesté. Il conviendra de fixer que le libre transfert est assuré sans restriction dans les limites de la garantie minimale. C'est de cette manière seulement que l'obtention des prestations minimales sera garantie.
- Ce principe devra l'emporter sur la nouvelle disposition du CO relative au droit de libre passage. Celle-ci restera cependant déterminante pour le droit aux prestations supérieures aux normes minimales.
- Il conviendra de fixer les modalités de l'ajustement des rentes au renchérissement; il est probable qu'une réglementation spéciale sera prévue à cet effet.
- Les dispositions relatives aux exigences minimales auxquelles les caisses doivent satisfaire doivent mentionner la participation des travailleurs à la gestion des institutions de prévoyance.

Telles apparaissent, dans notre optique, les exigences minimales. On peut supposer dès maintenant que les caisses de pensions ne pourront pas les remplir immédiatement. C'est pourquoi l'article constitutionnel prévoit que les caisses peuvent être tenues, pour résoudre certains problèmes spéciaux, de s'affilier à une institution centrale. A cet effet, la Confédération «peut instituer au besoin» une caisse fédérale.

Sur ce point, la conception du Conseil fédéral s'écarte sensiblement de la nôtre: alors que nous demandons que l'institution de cette caisse soit obligatoire, le projet constitutionnel ne lui confère qu'un caractère facultatif. Même si cet organe n'est «techniquement» pas indispensable, il est nécessaire dans l'optique de l'équité et pour d'autres raisons. Il doit opposer un contrepoids aux sociétés d'assurance et aux grandes caisses de pensions. En effet, les institutions du second pilier disposeront d'ici à l'an 2000 de quelque 200 milliards de capitaux de couverture. Il faut empêcher que les assurances privées ne manipulent ces capitaux à leur profit, qu'elles tirent seules un bénéfice de leur placement. De surcroît, cette caisse fédérale devrait être gérée paritairement par les organisations d'employeurs et de travailleurs, ce qui contribuerait à stimuler le principe de la participation. Dès maintenant, nous ne devons rien négliger pour assurer l'inscription de ce principe dans les faits.

Le 3^e alinéa (lettre b) règle également l'assujettissement des personnes indépendantes au second pilier. Cette disposition ne nous concerne pas. Les alinéas 4 et 7 n'appellent pas d'observation. Leur texte est suffisamment explicite. Dans l'avant-projet, le texte de l'alinéa 4 avait une tout autre teneur et visait à stopper le développement du premier pilier. Nous en avons imposé la révision; nous avons ainsi prévenu une dangereuse évolution. La nouvelle rédaction précise que la Confédération doit se soucier du développe-

ment des deux piliers. En ce qui concerne le second, il est encore impossible de prévoir dans quelle mesure elle devra intervenir. Cela dépendra de l'évolution des structures du second pilier, qui commandera à son tour le degré de développement ultérieur de l'AVS.

Disons encore quelques mots du second alinéa des dispositions transitoires. Il précise les conditions dont doivent bénéficier les assurés de la génération d'entrée du régime de la prévoyance professionnelle obligatoire. Si l'on s'en tenait strictement au système de la capitalisation, l'assuré devrait attendre trente ans environ avant de bénéficier des prestations maximales de la caisse de pensions. Une telle disposition jetterait sur le régime du second pilier un tel décri que son effondrement serait assez rapidement prévisible. L'alinéa 2 de la disposition transitoire fixe que les assurés de la génération d'entrée devront pouvoir bénéficier de la protection minimale légalement prescrite après une période de dix à vingt ans, selon leur revenu – de dix ans pour les assurés des catégories inférieures et moyennes de gain (jusqu'aux contremaîtres, cadres inférieurs et employés) et vingt ans pour les détenteurs des traitements élevés. De surcroît, à la suite d'une intervention de l'Union syndicale, l'article constitutionnel prévoit que des normes minimales seront fixées pour les dix premières années déjà; cela signifie que, dès le début, les prestations ne pourront pas être inférieures à ces normes. Nous devons veiller à ce que, lors de la création de nouvelles caisses, les règlements soient conçus de manière à réduire autant que possible la période transitoire.

La disposition transitoire du projet du Conseil fédéral s'écarte quelque peu de l'initiative; mais cet écart n'apparaît pas déterminant, le versement de prestations minimales étant garanti pendant les dix premières années. Nous avons préconisé une limitation à trois ans de la période transitoire. Mais les dispositions y relatives auraient pu être conçues de manière à ce qu'aucun droit ne prenne naissance pendant cette phase.

Dans l'ensemble, le projet constitutionnel du Conseil fédéral peut être apprécié positivement, encore qu'il soit prématuré de se prononcer définitivement. Comme nous l'avons dit, ce ne sera possible qu'au moment où l'on connaîtra le projet de loi y afférent. C'est alors seulement que nous verrons dans quelle mesure les intentions de l'autorité fédérale concordent avec les nôtres.

C) Revision de l'assurance maladie

Dans le fascicule de décembre de la *Revue syndicale*, le collègue Bernasconi a analysé le modèle de revision de cette assurance dit de Flims, élaboré par un sous-comité de la commission d'experts chargée d'étudier cette réforme. Celle-ci a mis le projet au point.

Malheureusement, non seulement elle n'y a pas apporté les améliorations qu'on était en droit d'attendre, mais elle en a encore affaibli la portée sur certains points; en particulier, elle a réduit, par rapport à l'avant-projet du sous-comité, les prestations auxquelles les caisses sont tenues. Si les propositions de la commission plénière passaient sans changement le cap du Parlement, on ne saurait parler d'une amélioration des prestations. Le rapport que le Conseil fédéral opposera au contreprojet de l'initiative du Parti socialiste et de l'Union syndicale sera probablement fondé sur le « modèle de Flims » modifié par la commission.

Il importe donc de confronter quelques-unes des propositions de l'initiative avec ce modèle:

L'initiative demande que l'*assurance pour soins médicaux* soit *obligatoire* pour tous et qu'elle couvre les dépenses d'hospitalisation, les soins dentaires et implique l'assurance-maternité.

Le modèle de Flims scinde l'assurance en deux secteurs: une *assurance facultative pour soins médicaux* et une *assurance-hospitalisation obligatoire*. L'assurance facultative devrait garantir les mêmes prestations qu'actuellement. Elles seraient cependant quelque peu élargies par certaines prestations prophylactiques, c'est-à-dire visant à prévenir la maladie et par la prise en charge des frais de transport du patient. Les caisses qui couvrent déjà les «soins dentaires» devraient quelque peu augmenter leurs prestations. Certaines des réserves en vigueur pour l'assurance des enfants ont été atténuées. Les caisses sont contraintes d'admettre pendant un an les personnes âgées. Cependant, leur adhésion sera rendue plus difficile par le refus de les faire bénéficier de cotisations réduites. Les cotisations sont calculées selon le principe dit de l'équivalence, dont l'application se traduit par des montants élevés.

L'*assurance-hospitalisation obligatoire* doit couvrir l'ensemble des dépenses – et sans limite – dès le sixième jour d'hospitalisation. Les frais des cinq premiers jours sont à la charge des caisses. L'assurance ristourne à l'établissement hospitalier 70% au plus du coût de la journée d'hospitalisation. Ce taux étant actuellement de 40% environ seulement, les charges des cantons seront très sensiblement allégées.

En ce qui concerne l'*assurance pour une indemnité journalière*, l'initiative et le modèle de Flims sont assez semblables. Les travailleurs ont droit aux mêmes prestations que celles qu'assure la Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents. L'un et l'autre modèles assujettissent les indépendants à l'assurance obligatoire. Cependant, le projet de la commission prévoit qu'un groupe d'indépendants peut demander d'être libéré de l'obligation.

L'initiative préconise un *système de financement* analogue à celui de l'AVS (cotisation fixée en pour-cent du salaire, et dont la moitié est à la charge de l'employeur); ce système permet de réaliser

l'assurance familiale et institue une péréquation des charges entre célibataires et pères de famille, et entre assurés des diverses catégories de revenus. Un subventionnement de la Confédération peut renforcer cette péréquation. Inversement, le modèle de Flims, qui scinde l'assurance en diverses branches, doit prévoir plusieurs systèmes de financement. L'assurance des soins médico-pharmaceutiques continue de percevoir une cotisation fixe par personne assurée. Le subventionnement par les pouvoirs publics ne sera plus, comme aujourd'hui, un simple «arrosage» fertilisant également toutes les caisses, mais il visera à certains objectifs, en particulier à compenser les écarts entre les coûts des soins des deux sexes. Le subventionnement de l'assurance pour enfants sera de 20%. Les économiquement faibles bénéficieront de subsides destinés à réduire leurs cotisations. La notion d'«économiquement faible» n'est pas encore définie. Cette structuration plus systématique du subventionnement paraît souhaitable du point de vue social. Mais il en résultera que les caisses qui groupent essentiellement des hommes ne bénéficieront pratiquement plus de subventions; nos caisses syndicales s'en ressentiront. Toutes les caisses seront tenues d'assurer également les membres de la famille du sociétaire. L'assurance-hospitalisation est financée par une cotisation de 2% du salaire, dont la moitié est à la charge, de l'employeur. La cotisation des bénéficiaires AVS est de 2% de leur rente, compte non tenu des versements d'une caisse de pension et d'autres prestations éventuelles.

L'assurance pour le versement d'une indemnité journalière est couverte par une cotisation de 1,7% environ du salaire; la moitié est à la charge de l'employeur. Cette assurance interviendrait dès le trente-et-unième jour d'incapacité de travail. Pendant la première période de trente jours, la perte de gain serait compensée par l'employeur, conformément aux nouvelles dispositions qui régissent le contrat de travail.

On constate qu'à l'organisation simple proposée par notre initiative, le projet de la commission oppose une structure compliquée. Nous aurons encore l'occasion d'y revenir.

Les données dont on dispose permettent une *comparaison entre les deux modèles*.

Au regard du régime actuel, le projet de la commission implique une nette amélioration des prestations. L'assurance couvre tous les frais d'hospitalisation pendant une durée illimitée. L'assurance pour indemnités journalières assure les mêmes avantages que la Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents. Les lacunes qui subsistent en matière de prestations peuvent être comblées par une assurance facultative. Malheureusement, le projet n'écarte pas les réserves qui limitent la faculté de s'assurer, ni ne renonce aux limites d'âge.

Quant à l'initiative, elle préconise des prestations plus substantielles, notamment en matière de soins dentaires. Toutes les lacunes du régime actuel sont comblées. Toutes les personnes peuvent être assurées sans réserve et sans limite d'âge.

Relevons encore que le projet de la commission ne répond pas à une exigence générale: il ne réduit pas les cotisations des assurés des catégories inférieures de revenu et des familles. Il n'assure pas une péréquation suffisante des charges entre économiquement faibles et milieux aisés. Quelques exemples le démontrent: selon le modèle de Flims, un père de famille ayant deux enfants et plus et disposant d'un revenu moyen devrait verser une cotisation globale de plus de 9% de son gain (après déduction de la part de l'employeur); selon l'initiative, cette charge serait de 3,5% seulement, tout en garantissant une protection plus large. Même si les prestations prévues par le modèle de Flims peuvent être tenues pour relativement satisfaisantes, les cotisations sont trop lourdes. C'est probablement la raison pour laquelle 22 des 52 membres de la commission se sont prononcés pour le modèle de l'initiative. En bref, le projet issu de la commission d'experts n'est pas satisfaisant sur nombre de points. La lutte pour un meilleur aménagement de l'assurance-maladie continue.

Annexes

Graphique 1: Evolution de l'indice depuis 1948

Graphique 2: Evolution des effectifs des cotisants et des bénéficiaires.

Graphique 3: Catégories de rentes AVS/AI et évolution de l'apport de solidarité.

Graphique 4: Prestations combinées AVS et caisses de pension.
Texte du projet constitutionnel proposé par le Conseil fédéral.

Commentaires

Graphique 1: Les indices représentés sur le graphique 1 fournissent une image claire de l'évolution suivie par les prix, les revenus et les rentes depuis l'introduction de l'AVS en 1948. L'indice des salaires AVS traduit la progression des revenus moyens annuels résultant de l'activité lucrative exercée par les cotisants de l'AVS, alors que l'indice des rentes correspond au développement de la rente moyenne simple et complète de vieillesse. En l'année 1948, époque de référence, chacun des trois indices est égal à 100 points.

Les rentes ont été adaptées par paliers à l'évolution des salaires au cours des sept revisions de l'AVS et grâce aussi aux augmentations de 1967 et 1971 conditionnées par le renchérissement (TZ).

Il ressort du graphique que les rentes et les revenus ont à peu près triplé de 1948 jusqu'à l'entrée en vigueur de la 7^e révision de l'AVS en 1969, mais que par contre les prix ne se sont accrus que de quelque 50% durant le même laps de temps, le pouvoir d'achat des rentes ayant ainsi environ doublé depuis 1948. Comparées aux revenus, et malgré toutes les améliorations apportées, les prestations ont gardé jusqu'alors le caractère de rentes de base; mais la 8^e révision de l'AVS marque un net progrès, puisqu'il y est en effet proposé une amélioration des rentes même par rapport aux revenus, celle-ci étant à peu près de 50% en moyenne pour la rente simple de vieillesse. L'indice des rentes atteindra de la sorte 600 points (au lieu de 400) en 1973 et 750 (au lieu de 500) en 1975, tandis que les salaires sont censés plus ou moins quintupler et les prix doubler de 1948 à 1975. Durant cette même période, le pouvoir d'achat des rentes devrait augmenter dans la proportion de 1 à 3,8.

Graphique 2: En se fondant sur les structures de population ainsi déterminées, on a pu estimer l'évolution future des effectifs des rentiers et des cotisants de l'AVS; elle est indiquée succinctement au graphique 2. D'ici la fin du siècle, les cotisants augmenteront d'environ un huitième, alors que le nombre des rentiers s'accroîtra de près de la moitié. Cette forte divergence dans l'augmentation, qui s'accroît encore après l'an 2000, est due principalement à l'accroissement de la durée moyenne de vie, des rentiers en particulier, et à la répartition différente des effectifs selon les classes d'âge qui en résulte. Cela signifie, pour l'AVS, que les charges des cotisants deviendront beaucoup plus fortes avec le temps. Le tableau fait aussi ressortir clairement le décalage existant dans le temps chez les travailleurs étrangers entre le paiement des cotisations et le versement des rentes; en effet, ces travailleurs paient actuellement des cotisations mais, pour la plupart d'entre eux, n'auront droit à des rentes qu'après l'an 2000.

Graphique 3: Le graphique N° 3 illustre le lien de dépendance existant entre le montant des prestations et le revenu annuel moyen revalorisé, cela pour les différents genres de rentes tels que ceux-ci résulteront à partir de 1973 des propositions faites par le Conseil fédéral en vue de la 8^e révision de l'AVS.

Le graphique est aussi instructif en ce qui concerne les conditions de solidarité régnant dans l'AVS. Les cotisations représentant un pourcentage fixe du revenu du travail, on pourrait envisager d'échelonner aussi les rentes en fonction du revenu selon un pourcentage également constant (rente proportionnelle), ainsi que cela est d'ailleurs le cas dans de nombreux régimes étrangers d'assurances sociales. Les ressources financières disponibles permettraient de financer une rente simple sur toute la ligne proportionnelle et égale à 35% du salaire; il en résulte que cette rente proportionnelle et la

nouvelle formule de rente AVS entraîneraient la même dépense. Ainsi qu'il ressort du graphique, la rente AVS est supérieure à la rente proportionnelle jusqu'à un revenu annuel moyen de 21 600 francs, alors qu'au-delà elle lui est inférieure; en d'autres termes, les rentiers dont le revenu annuel moyen ne dépasse pas le montant qui vient d'être indiqué jouissent de suppléments de solidarité, tandis que si ce revenu est plus élevé, les assurés sont redevables de cotisations de solidarité. C'est en cela que réside cette étroite solidarité économique qui caractérise l'AVS. Le montant de 21 600 francs représente ce que l'on appelle la limite collective de solidarité en répartition. Considérant les choses précisément sous l'angle de la répartition, comme cela est naturel dans un régime tel que l'AVS, cette limite plutôt basse implique que même des ouvriers et des employés qualifiés versent des cotisations de solidarité en faveur des rentiers se rattachant aux classes inférieures de revenus. Ainsi que le relève le Conseil fédéral dans son message, cette solidarité ne saurait toutefois être poussée trop loin, d'où il résulte que le rapport de 1 à 2 entre la rente minimum et la rente maximum ne devrait pas faire l'objet d'une nouvelle réduction.

Graphique 4: Le mécanisme de la combinaison des prestations servies par l'AVS et les caisses de pensions (CP) représenté au graphique N° 4 repose sur le modèle de caisse suivant: le revenu assuré est égal au revenu brut (E) moins une déduction – dite de coordination – de 8100 francs par an; en outre, la rente de vieillesse équivaut à 40% du revenu assuré, alors que les rentes de veuve et d'orphelin représentent respectivement deux tiers et un sixième de la rente de vieillesse. De ce graphique, il ressort qu'avec le modèle pris pour base ici, une personne seule recevra une rente totale égale exactement à 60% du salaire si le revenu annuel est compris entre 8100 et 31 800 francs. On constate que le modèle de caisse considéré est conçu en fonction des prestations minimales vers lesquelles on tend; mais rien n'empêche que celles-ci soient quelque peu améliorées en diminuant dans une certaine mesure la déduction de coordination, ou en augmentant un peu le taux de rente de 40% ou encore en combinant les deux mesures.

La déduction de coordination qui a été choisie appelle de nettes réserves. Elle entraîne des désavantages pour les travailleurs des catégories inférieures de gain, en ce qui concerne les cotisations et les prestations tout ensemble. (Cf. rapport de l'Union syndicale suisse sur la déduction de coordination. Le secrétariat de l'USS le tient à disposition).

Les graphiques sont extraits du périodique RCC de l'OFAS.

Texte des nouvelles dispositions constitutionnelles proposées par
le Conseil fédéral

I

Article 34^{quater}

¹ La Confédération prend les mesures propres à promouvoir une prévoyance suffisante pour les cas de vieillesse, de décès et d'invalidité. Cette prévoyance résulte d'une assurance fédérale, de la prévoyance professionnelle et de la prévoyance individuelle.

² La Confédération institue, par voie législative, une assurance-vieillesse, survivants et invalidité obligatoire pour l'ensemble de la population. Cette assurance sert des prestations en espèces et en nature. Les rentes doivent couvrir les besoins vitaux dans une mesure appropriée. La rente maximale ne doit pas être supérieure au double de la rente minimale. Les rentes doivent être adaptées au moins à l'évolution des prix. L'assurance est réalisée avec le concours des cantons; il peut être fait appel au concours d'associations professionnelles et d'autres organisations privées ou publiques. L'assurance est financée:

a. Par les cotisations des assurés; s'agissant de salariés, la moitié des cotisations est à la charge de l'employeur;

b. Par une contribution de la Confédération et des cantons qui n'excédera pas la moitié des dépenses; la part de la Confédération sera couverte en premier lieu par les recettes nettes de l'impôt et des droits de douane sur le tabac, ainsi que de l'imposition fiscale des boissons distillées dans la mesure fixée à l'article 32^{bis}, 9^e alinéa.

³ Afin de permettre aux personnes âgées, aux survivants et aux invalides de maintenir de façon appropriée leur niveau de vie antérieur, compte tenu des prestations de l'assurance fédérale, la Confédération prend par voie législative, dans le domaine de la prévoyance professionnelle, les mesures suivantes:

a. Elle oblige les employeurs à assurer leur personnel auprès d'une institution de prévoyance d'entreprise, d'administration ou d'association, ou auprès d'une institution similaire, et à prendre en charge au moins la moitié des cotisations;

b. Elle fixe les exigences minimales auxquelles ces institutions de prévoyance doivent satisfaire; elle peut, pour résoudre certains problèmes spéciaux, obliger lesdites institutions à s'affilier à une institution centrale;

c. Elle veille à ce que la possibilité soit donnée à tout employeur d'assurer son personnel auprès d'une institution de prévoyance; elle peut au besoin créer une caisse fédérale;

d. Elle veille à ce que les personnes de condition indépendante puissent s'assurer facultativement auprès d'une institution relevant de la prévoyance professionnelle à des conditions équivalentes à celles qui sont offertes aux salariés. L'assurance peut être rendue obligatoire pour certaines catégories de personnes indépendantes, d'une façon générale ou pour la couverture de risques particuliers.

⁴ La Confédération veille à ce que la prévoyance professionnelle aussi bien que l'assurance fédérale puissent, à long terme, se développer conformément à leur but.

⁵ Les cantons peuvent être tenus d'accorder des exonérations fiscales aux institutions relevant de l'assurance fédérale ou de la prévoyance professionnelle, ainsi que des allègements fiscaux aux assurés et à leurs employeurs en ce qui concerne les cotisations et les droits d'expectative.

⁶ La Confédération, en collaboration avec les cantons, encourage la prévoyance individuelle, notamment par des mesures fiscales et par une politique facilitant l'accession à la propriété.

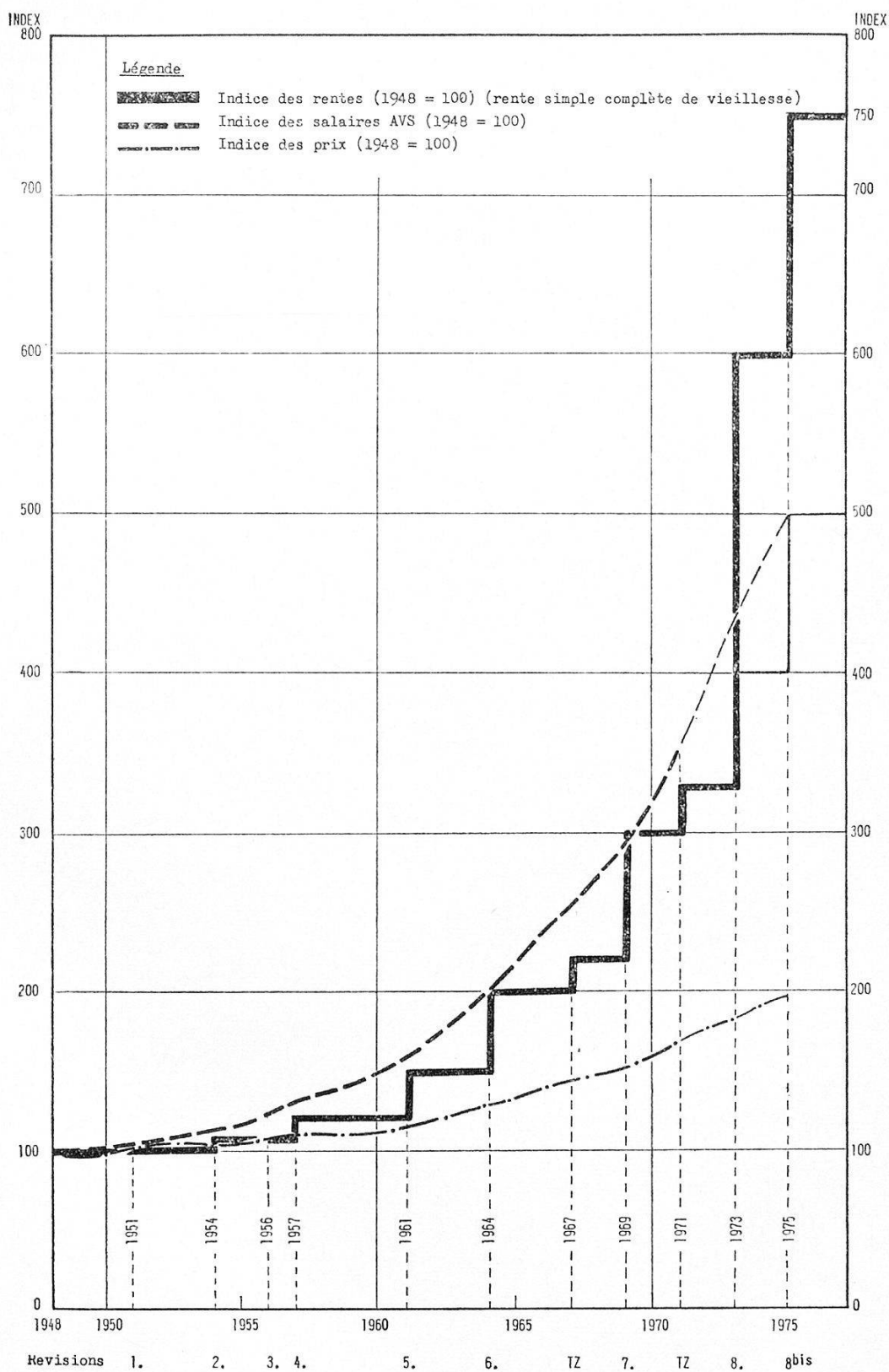
⁷ La Confédération encourage la réadaptation des invalides et soutient les efforts entrepris en faveur des personnes âgées, des survivants et des invalides. Elle peut utiliser à cette fin les ressources financières de l'assurance fédérale.

Les dispositions transitoires de la Constitution sont complétées par l'article 11 suivant:

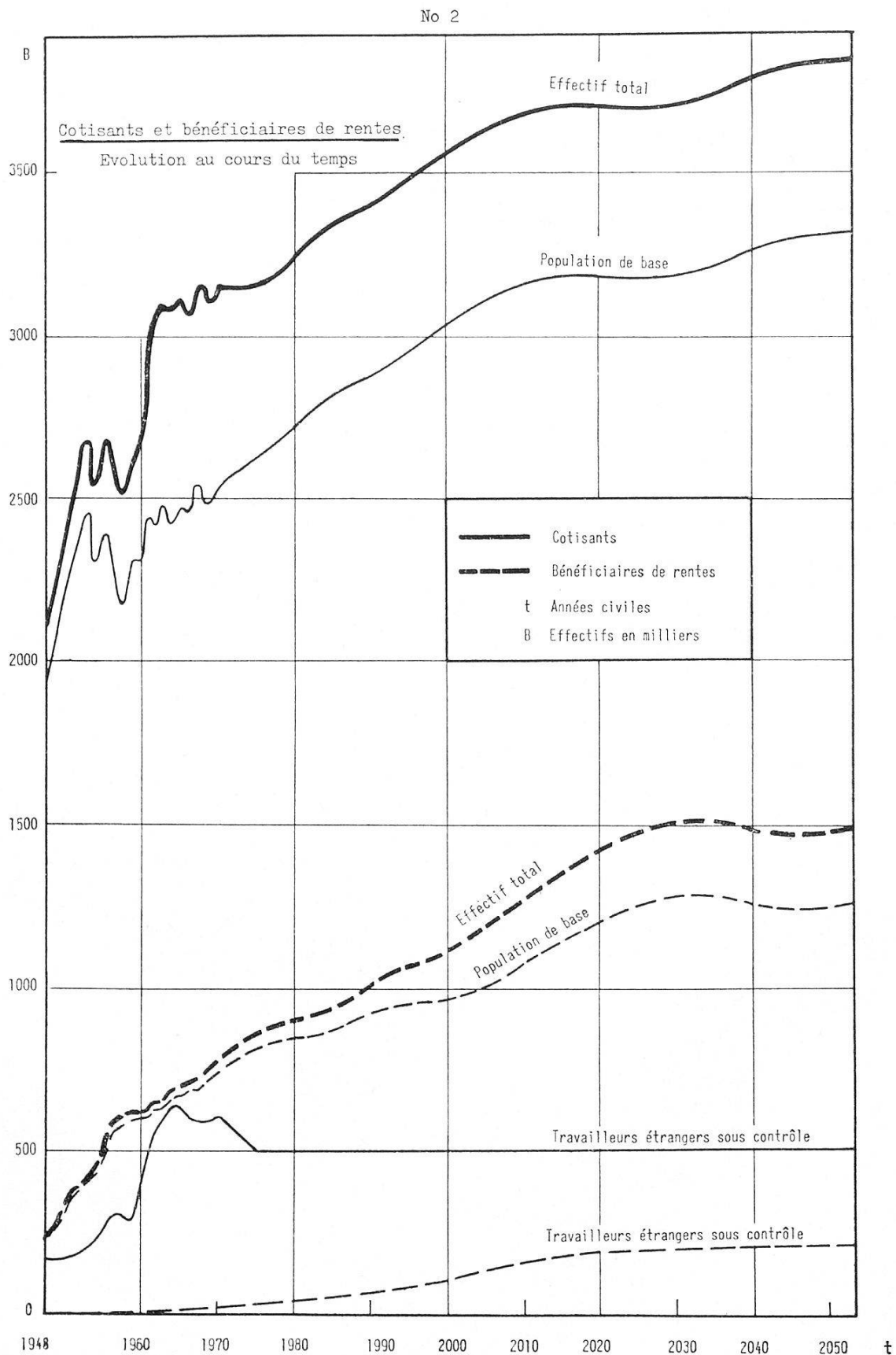
¹ Tant que les prestations de l'assurance fédérale ne couvriront pas les besoins vitaux, au sens de l'article 34^{quater}, 2^e alinéa, la Confédération allouera aux cantons des subventions destinées au financement de prestations complémentaires. Elle pourra utiliser à cette fin les ressources fiscales destinées au financement de l'assurance fédérale. La contribution maximale des pouvoirs publics, fixée à l'article 34^{quater}, 2^e alinéa, lettre *b*, doit être calculée compte tenu des ces subventions fédérales et des contributions correspondantes des cantons.

² Les assurés appartenant à la génération d'entrée du régime de la prévoyance professionnelle obligatoire, selon l'article 34^{quater}, 3^e alinéa, devront pouvoir bénéficier de la protection minimale légalement prescrite après une période dont la durée, à compter de l'entrée en vigueur de la loi, varie entre dix et vingt ans selon l'importance de leur revenu. La loi définira le cercle des personnes appartenant à la génération d'entrée et fixera les prestations minimales à allouer pendant la période transitoire; elle tiendra compte, par des dispositions spéciales, de la situation des assurés en faveur desquels un employeur avait pris des mesures de prévoyance avant l'entrée en vigueur de la loi. Les cotisations nécessaires à la couverture des prestations devront atteindre leur niveau normal au plus tard après une période de cinq ans.

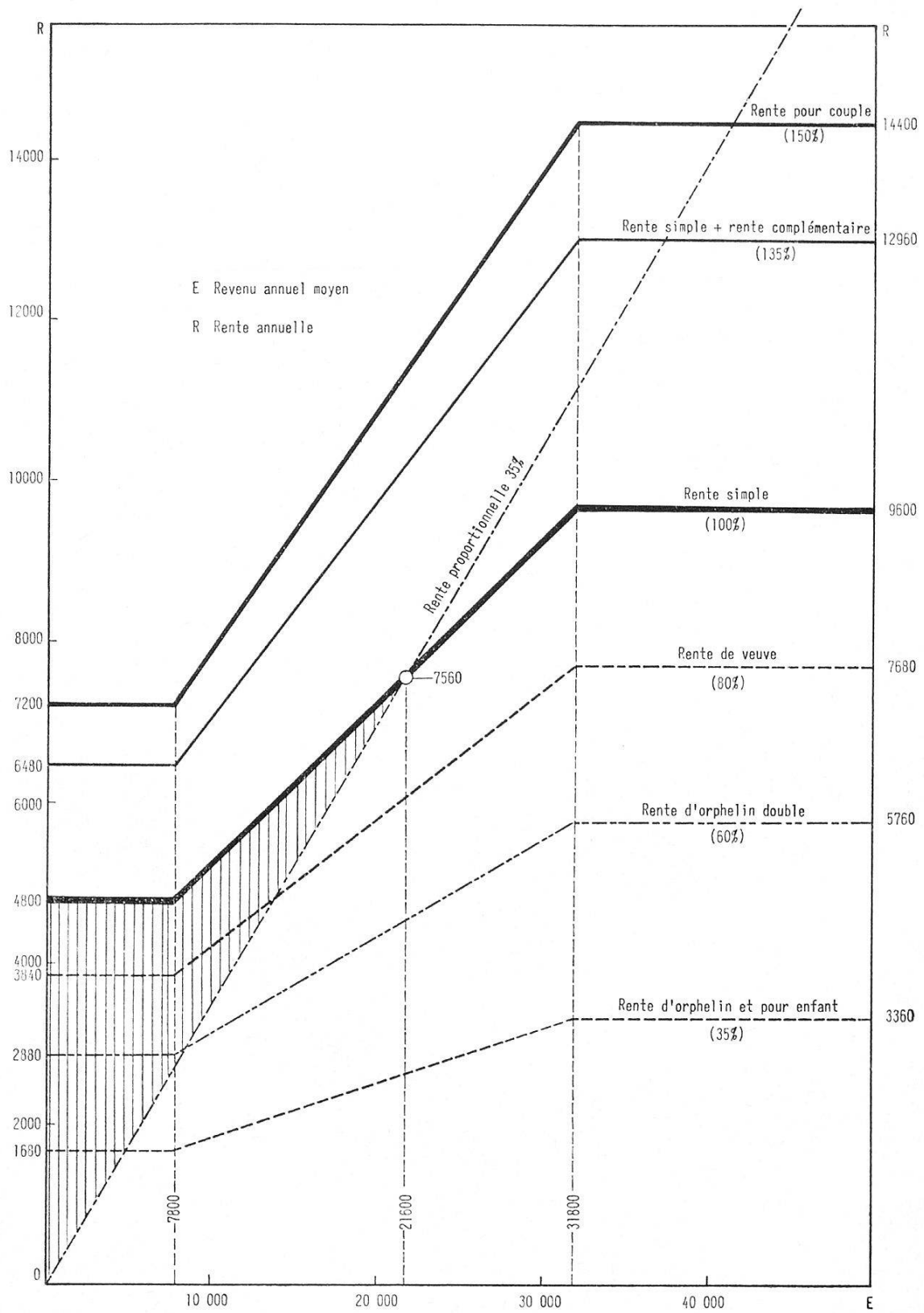
Graphique 1: Evolution de l'indice depuis 1948.



Graphique 2: Evolution des effectifs des cotisants et des bénéficiaires.



Graphique 3: Catégories de rentes AVS/AI et évolution de l'apport de solidarité.



Graphique 4: Prestations combinées AVS et caisses de pensions.
 Répercussions du système, exprimées en % du salaire pour les personnes seules et les couples.

