Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

FF 2016
www.droitfederal.admin.ch
La version électronique
signée fait foi

16.065

Message relatif à la modification de la loi sur les prestations complémentaires

(Réforme des PC)

du 16 septembre 2016

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

Par le présent message, nous vous soumettons un projet de modification de la loi sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, en vous proposant de l'approuver.

Nous vous proposons simultanément de classer les interventions parlementaires suivantes:

2000	P	97.3068	Encouragement à la propriété du logement pour les invalides (N 4.3.99, Borel; E 15.3.00)
2013	P	13.3548	Impact de l'évolution de la société sur les caisses de retraite (N 27.9.13, Groupe PDC)
2014	P	14.3629	Percevoir des prestations complémentaires après avoir dilapidé son avoir de prévoyance? Eliminer une incitation perverse! (N 26.9.14, Grossen)

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

16 septembre 2016

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération,
Johann N. Schneider-Ammann
Le chancelier de la Confédération,
Walter Thurnherr

Condensé

La présente révision vise à optimiser le régime actuel des prestations complémentaires (PC), notamment en améliorant l'utilisation de la fortune propre à des fins de prévoyance et en réduisant les effets de seuil. Elle repose sur le principe d'un maintien des PC à leur niveau actuel afin d'éviter un transfert vers l'aide sociale qui se traduirait par une charge financière supplémentaire pour les cantons.

Contexte

Le 20 novembre 2013, le Conseil fédéral a approuvé le rapport «Prestations complémentaires à l'AVS/AI: accroissement des coûts et besoins de réforme», qui mettait en évidence des possibilités d'améliorer plusieurs éléments du système des PC. Sur la base de ce rapport, le Conseil fédéral a élaboré la présente modification de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI.

Contenu du projet

La réforme PC vise à améliorer l'utilisation de la fortune propre à des fins de prévoyance et à réduire les effets de seuil, tout en maintenant le niveau des prestations complémentaires. En vue d'atteindre ces objectifs, les mesures suivantes seront mises en œuvre.

– *Préservation du capital de la prévoyance professionnelle obligatoire*
Les personnes qui, à l'âge de la retraite, bénéficient d'une rente non réduite de l'AVS et de la prévoyance professionnelle n'ont généralement pas besoin de PC, du moins pas tant qu'elles vivent à domicile. C'est pourquoi les prestations de la prévoyance professionnelle devraient, dans la mesure du possible, être perçues sous forme de rente. La présente réforme prévoit donc d'exclure les retraits en capital de la partie obligatoire des prestations de vieillesse de la LPP lors de la survenance d'un cas de prévoyance. Le paiement en espèces de la prestation de sortie pour démarrer une activité lucrative indépendante doit également être exclu dans la prévoyance professionnelle obligatoire.

– *Prise en compte de la fortune dans le calcul de la PC*
Les PC doivent bénéficier de façon ciblée aux personnes qui, sans ce soutien, ne disposeraient pas du minimum vital. La présente réforme prévoit par conséquent d'améliorer la prise en compte de la fortune dans le calcul de la PC, notamment par l'adaptation du montant des franchises sur la fortune totale. Elle propose de faire passer ces franchises de 37 500 à 30 000 francs pour une personne seule et de 60 000 à 50 000 francs pour un couple. Les franchises sur les immeubles servant d'habitation aux bénéficiaires de PC resteraient inchangées.

– *Prise en compte du revenu de l'activité lucrative dans le calcul de la PC*
Actuellement, pour renforcer les incitations à exercer une activité lucrative et encourager l'intégration sur le marché du travail, le calcul de la PC ne tient compte, après déduction d'une franchise, que de deux tiers du revenu d'une activité lucrative. Cette prise en compte privilégiée peut produire des effets de seuil indésirables. Pour les éviter, il est prévu de prendre en compte dans le calcul de la PC l'intégralité du revenu d'une activité lucrative du conjoint n'ayant pas droit aux PC.

– *Montant minimal de la PC*
Dans la plupart des cantons, le montant minimal de la PC correspond aujourd'hui au montant de la prime moyenne de l'assurance obligatoire des soins dans le canton ou la région tarifaire concernés. Cette disposition, qui sert à relever le montant des PC les plus faibles, génère un effet de seuil à l'entrée et à la sortie du système. Elle entraîne aussi une inégalité de traitement entre bénéficiaires des PC, puisque le revenu disponible des personnes qui touchent le montant minimal est supérieur à celui des autres bénéficiaires de PC. Pour réduire ces effets indésirables, le montant minimal de la PC doit être ramené à celui de la réduction de primes la plus généreuse accordée aux personnes qui ne peuvent prétendre ni aux PC ni à l'aide sociale. Il ne doit cependant pas être inférieur à 60 % de la prime moyenne.

– *Prise en compte de la prime d'assurance-maladie dans le calcul de la PC*
Les primes de l'assurance obligatoire des soins sont des dépenses reconnues dans le calcul de la PC, car elles entrent en ligne de compte pour la garantie du minimum vital. Dans le droit en vigueur, le montant pris en compte à ce titre est toujours un montant forfaitaire correspondant à la prime moyenne dans le canton ou la région tarifaire concernés. Pour éviter des situations de surindemnisation, les cantons doivent pouvoir procéder au calcul de la PC sur la base de la prime effective, et non sur la base du montant forfaitaire, si la prime effective est inférieure au montant de la prime moyenne.

– *Adaptations du calcul de la PC pour les pensionnaires de home*
Le calcul de la PC pour les personnes vivant dans un home doit être adapté sur certains points. Ainsi, la taxe journalière ne doit être prise en compte dans ce calcul que pour les journées effectivement facturées par le home. Les frais de séjours temporaires dans un home, pour une durée maximale de trois mois, seront quant à eux pris en charge au titre des frais de maladie et d'invalidité couverts par les PC.

– *Améliorations sur le plan de l'exécution*
Afin d'assurer une pratique uniforme dans toute la Suisse, certaines clarifications sont apportées aux bases légales existantes. Les délais de carence applicables aux ressortissants étrangers et les conséquences de séjours prolongés à l'étranger sur le droit aux PC sont notamment précisés. Il est par ailleurs prévu que la Confédération puisse réduire sa participation aux frais administratifs en cas de manquement dans l'exécution des PC.

– *Autres mesures ayant trait aux PC*
Depuis 2012, la LPC comporte un art. 26a aux termes duquel la Centrale de compensation (CdC) tient un registre qui recense les bénéficiaires de PC. Ce registre contient des données sensibles. Pour permettre aux organes d'exécution des PC d'y accéder par le biais de la procédure d'accès en ligne, ce point doit être réglé au niveau de la loi.

Table des matières

Condensé **7250**

1 Présentation du projet **7255**

1.1 Contexte 7255
1.1.1 Nécessité avérée d'une réforme du système des PC 7255
1.1.2 Objectifs de la réforme 7255
1.1.3 Evolutions survenues depuis les dernières révisions 7258
1.1.4 Evolution du nombre de bénéficiaires et des dépenses des PC 7260
1.1.5 Autres facteurs qui ont contribué à l'augmentation des coûts des PC 7261
1.1.6 Perspectives financières 7263
1.1.7 Projets en cours ayant une influence sur les PC 7265

1.2 Dispositif proposé 7268
1.2.1 Adaptation des dispositions concernant le versement en capital dans le 2e pilier 7268
1.2.2 Mesures concernant la prise en compte la fortune dans le calcul de la PC 7277
1.2.3 Mesures visant à réduire les effets de seuil 7286
1.2.4 Adaptation du montant minimal de la PC et du montant pris en compte pour la prime de l'assurance-maladie 7292
1.2.5 Adaptations du calcul de la PC pour les personnes vivant dans un home ou un hôpital 7298
1.2.6 Mesures visant à améliorer l'exécution 7300
1.2.7 Autres mesures dans le domaine des PC 7304

1.3 Evaluation des avis formulés dans le cadre de la procédure de consultation 7305

1.4 Mise en œuvre 7309

1.5 Traitement des interventions parlementaires 7310
1.5.1 Interventions à classer 7310
1.5.2 Invalidité et accession à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle 7310
1.5.3 Conséquences des retraits pour l'accession à la propriété et des versements en cas de divorce 7313

2 Commentaire des dispositions **7317**

3 Conséquences **7329**

3.1 Remarques préliminaires 7329

3.2 Conséquences financières pour les PC 7329

3.3 Conséquences financières pour la prévoyance professionnelle 7330

3.4 Conséquences pour la Confédération 7331
3.4.1 Conséquences financières 7331
3.4.2 Conséquences sur les besoins en personnel 7332

3.5 Conséquences pour les cantons 7332
3.5.1 Conséquences financières 7332
3.5.2 Conséquences sur les besoins en personnel 7333
3.6 Conséquences pour l'économie 7333
3.7 Conséquences pour les bénéficiaires de PC 7336
3.8 Effets sur l'aide aux victimes 7337

4 Relation avec le programme de la législature 7338

5 Aspects juridiques 7338
5.1 Constitutionnalité 7338
5.2 Compatibilité avec les obligations internationales 7338
5.3 Forme de l'acte à adopter 7339
5.4 Délégation de compétences législatives 7339
5.5 Conformité à la législation sur la protection des données 7340

Annexe: Budgets des PC 7341

Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (Loi sur les prestations complémentaires, LPC) (Réforme des PC) *(Projet)* **7347**

Message

1 Présentation du projet

1.1 Contexte

1.1.1 Nécessité avérée d'une réforme du système des PC

En réponse à diverses interventions parlementaires[1], qui avaient pour objet l'évolution du coût des prestations complémentaires (PC), le Conseil fédéral a approuvé, fin 2013, un vaste rapport[2] portant sur l'évolution du régime des PC au cours des dix dernières années. Dans ce rapport, le Conseil fédéral a dressé le constat que pour pouvoir continuer de remplir sa mission à long terme, le régime des PC doit être adapté sur plusieurs points. Des modifications sont notamment nécessaires pour réduire les effets de seuil problématiques qui peuvent apparaître en raison du montant minimal de la PC ou du mode actuel de prise en compte du revenu d'une activité lucrative. Dans son rapport, le Conseil fédéral a aussi soumis à une analyse critique le montant des franchises et les possibilités de retrait de l'avoir de la prévoyance professionnelle sous forme de capital. Enfin, le rapport propose plusieurs améliorations concernant la prise en compte des primes de l'assurance-maladie et le dessaisissement de fortune.

Sur la base de ce rapport, le Conseil fédéral a adopté, le 25 juin 2014, une première série de décisions de principe en vue d'une réforme des PC. Le présent projet de modification de la loi sur les prestations complémentaires (LPC)[3] vise à concrétiser ces décisions.

1.1.2 Objectifs de la réforme

- Le niveau des prestations est maintenu.
- L'utilisation de la fortune propre à des fins de prévoyance est améliorée.
- Les effets de seuil sont réduits.

1 Postulat Humbel 12.3602 «Réformer le système des prestations complémentaires à l'AVS/AI»; Postulat Groupe libéral-radical 12.3677 «Prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI: savoir où l'on va»; Postulat Kuprecht 12.3673 «Prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI: perspectives 2020».

2 Rapport *Prestations complémentaires à l'AVS/AI: accroissement des coûts et besoins de réforme* du 20.11.2013, accessible sous www.ofas.admin.ch > Thèmes > Prestations complémentaires > Actualité.

3 RS **831.30**

Maintien du niveau des prestations

La tâche principale des PC consiste à garantir les besoins vitaux des personnes qui, après la survenance d'un risque assuré dans le 1er pilier, ne sont pas en mesure de subvenir à leurs besoins par leurs propres moyens. Les PC correspondent à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant. Le calcul des dépenses reconnues revient donc à déterminer le minimum vital garanti par les PC. Conformément au message concernant l'inscription du principe des trois piliers[4] dans la Constitution fédérale, le 1er pilier – dont fait partie le régime des PC – définit les besoins vitaux non pas comme le «minimum biologique», mais comme un montant plus élevé «assurant aux personnes âgées un genre de vie simple, mais tout de même digne d'un être humain». Cette définition inclut, outre la couverture des soins médicaux de base, la possibilité de tenir son propre ménage et de prendre part à la vie sociale (minimum social). Pour les résidants d'un home, les PC remboursent les coûts du séjour en home qui ne peuvent pas être couverts par le revenu et la fortune propres. Conformément au mandat constitutionnel qui leur est attribué, les PC continueront à l'avenir d'assurer le minimum vital. Il n'y a donc pas lieu de craindre un transfert des charges vers l'aide sociale et, partant, une charge financière supplémentaire pour les cantons.

S'agissant des prestations complémentaires à la rente de vieillesse (PC à l'AVS), l'augmentation des dépenses de PC engagées pour les personnes vivant à domicile est étroitement liée au nombre de retraités, et donc à l'évolution démographique. La hausse des coûts des PC dans ce domaine ne devrait pas aller au-delà de la progression normale engendrée par l'évolution démographique et le développement des salaires et des prix (voir ch. 1.1.6). La hausse des dépenses au titre des prestations complémentaires à l'AI (PC à l'AI) dépend, quant à elle, non seulement du nombre de bénéficiaires, mais aussi de la structure d'âge des rentiers AI. Plus le bénéficiaire d'une rente AI est jeune, plus il aura besoin de PC. N'ayant pas exercé d'activité lucrative, ou n'ayant exercé une activité lucrative que pendant une courte période, il ne bénéficie que d'une rente AI modeste et, le plus souvent, d'aucune rente de la prévoyance professionnelle. Par ailleurs, les jeunes bénéficiaires de PC ne disposent généralement guère de fortune et de revenu provenant de celle-ci. De surcroît, ils dépendent des PC pendant de longues années. Si l'AI réussit à réduire le nombre de jeunes rentiers par un renforcement des mesures de réinsertion, il sera également possible de limiter les coûts des PC à l'AI.

L'évolution des dépenses au titre des PC pour les résidants d'un home dépend fortement du coût des séjours dans un home. Or le régime des PC n'a aucune prise sur ces coûts. Le volume des coûts supplémentaires occasionnés par le séjour dans un home résulte avant tout du mode de financement des homes. Ce dernier relève des cantons et ce sont donc eux qui peuvent – jusqu'à un certain point – influencer les coûts engendrés par les résidants d'un home pour le régime des PC. L'aménagement du remboursement des soins ambulatoires, qui relève lui aussi des compétences cantonales, peut également influer sur les coûts d'un séjour dans un home. Le

4 Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale du 10.11.1971 à l'appui d'un projet portant révision de la Constitution dans le domaine de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité et rapport sur l'initiative populaire pour une véritable retraite populaire, FF **1971** II 1609, ici 1628.

régime des PC ne prévoit pas seulement des prestations périodiques, il rembourse également les frais de maladie et d'invalidité, qui comprennent en particulier les frais d'aide, de soins et d'assistance à domicile. Sous réserve des dispositions fédérales, les cantons sont libres de définir les frais qu'ils entendent rembourser et d'en limiter le montant. Si la limite est basse, les possibilités de soins à domicile ne pourront pas toutes être exploitées. Un système plus généreux de remboursement des soins ambulatoires peut parfois empêcher ou retarder l'entrée dans un home.

Par conséquent, ce sont avant tout les cantons qui peuvent agir sur les dépenses pour les PC des pensionnaires de home. Le 25 mai 2016, le Conseil fédéral a adopté le rapport «Etat des lieux et perspectives dans le secteur des soins de longue durée» en réponse aux postulats «Définir une stratégie pour les soins de longue durée» (12.3604), déposé le 15 juin 2012, «Elargir le pilier 3a à la couverture des frais de soins» (14.3912), déposé le 25 septembre 2014 et «Soins de longue durée. Examiner la création d'une assurance pour protéger la fortune individuelle» (14.4165), déposé le 11 décembre 2014. Ce rapport fournit un aperçu des différents défis auxquels la Suisse doit faire face dans le domaine des soins de longue durée et propose, à l'intention de la Confédération et des cantons, un ensemble de mesures qui permettraient de relever ces défis. Les conclusions qui en sont tirées ont pour but de lancer le débat public sur les objectifs et missions futurs ainsi que sur les mesures qui devront être prises pour assurer durablement la fourniture et le financement adéquats des soins de longue durée.

Améliorations dans l'utilisation de la fortune propre à des fins de prévoyance vieillesse

Les PC doivent bénéficier de façon ciblée aux personnes qui, sans ce soutien, ne disposeraient pas du minimum vital. La présente réforme vise à garantir que la fortune propre des assurés soit prise en compte de manière appropriée.

Réduction des effets de seuil

On parle d'effets de seuil quand une augmentation du revenu de l'activité lucrative entraîne une réduction du revenu disponible. Ce phénomène apparaît notamment lorsque les pouvoirs publics réduisent ou suppriment le soutien financier qu'ils accordaient précédemment à la personne. L'entrée et la sortie du système des PC génèrent presque toujours une modification du revenu disponible, et partant, un effet de seuil. Au niveau des PC à l'AI, ces effets de seuil peuvent se révéler problématiques lorsqu'un assuré se retrouve soudain, grâce à la rente AI et aux PC, dans une meilleure situation financière qu'avant la survenance de l'invalidité, ou, à l'inverse, lorsque sa situation financière se détériore fortement s'il perd le droit aux PC. Dans de telles situations, l'effet de seuil a une influence dissuasive sur l'exercice d'une activité lucrative, puisque celui-ci n'apporte aucun avantage financier. C'est pourquoi les effets de seuil devraient être réduits autant que possible.

1.1.3 Evolutions survenues depuis les dernières révisions

Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons

Le 28 novembre 2004, le peuple et les cantons ont approuvé une révision partielle de la Constitution (Cst.)[5] dans le cadre de la Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT). Lors de cette réforme, les PC ont été inscrites à l'art. 112*a* Cst. et sont devenues une tâche commune de la Confédération et des cantons. Ce changement de paradigme s'est avant tout traduit par une nouvelle répartition de certaines compétences et par une modification de la clé de financement des PC.

Nouvelle répartition des compétences

Avant la réforme, les cantons pouvaient définir seuls, dans certaines limites, des éléments essentiels du calcul des PC, comme le montant servant à couvrir les besoins vitaux et le montant maximal pris en compte au titre du loyer. Avec la refonte du système des PC dans le cadre de la RPT, un mode de calcul uniforme pour les personnes vivant à domicile a été introduit à l'échelle nationale, excluant toute particularité cantonale. Pour les résidants de home, les cantons conservent la possibilité d'influencer le montant des PC, car ils sont libres de fixer les montants maximaux pris en compte au titre des taxes de homes et des dépenses personnelles.

La compétence pour le remboursement des frais de maladie et d'invalidité est passée en grande partie aux cantons. En vertu de la RPT, il appartient donc à ces derniers de définir, dans le respect de la loi-cadre fédérale, le genre et l'ampleur des frais remboursés aux bénéficiaires de PC.

Nouvelle clé de financement des PC

La RPT a fondamentalement modifié le financement des PC. Jusqu'à fin 2007, la Confédération participait tant au financement de la PC annuelle (ou PC périodique) qu'à celui des frais de maladie et d'invalidité. Elle remboursait aux cantons, en fonction de leur capacité financière, entre 10 % et 35 % des charges. Par contre, elle ne contribuait pas aux coûts d'exécution et de gestion.

Depuis l'entrée en vigueur de la RPT, la Confédération ne participe plus qu'au financement de la PC annuelle, tandis que les cantons assument seuls la charge des frais de maladie et d'invalidité. En revanche, la Confédération participe davantage au financement de la PC annuelle. La capacité financière des cantons n'entre plus en ligne de compte.

Pour les personnes vivant à domicile, la contribution de la Confédération s'élève aujourd'hui à cinq huitièmes de la PC annuelle (ou périodique) totale. Pour les personnes vivant dans un home, la Confédération ne participe qu'aux coûts qui n'ont pas de rapport direct avec le séjour en home. Il est donc nécessaire de procéder à un calcul pour déterminer, dans chaque cas, le montant des PC qui serait versé si la

5 RS **101**

personne résidait à domicile. La Confédération prend à sa charge cinq huitièmes de ce montant.

Enfin, la Confédération prend à sa charge une partie des coûts administratifs induits par le calcul et le versement de la PC annuelle.

Dans l'ensemble, la Confédération contribue davantage aux dépenses des PC depuis l'entrée en vigueur de la RPT. A la suite du changement de système, la contribution de la Confédération aux PC est passée à 1,1 milliard de francs en 2008, contre 0,7 milliard en 2007. En 2015, la Confédération a financé les PC à hauteur de 1,4 milliard de francs. En moyenne, l'augmentation de la contribution de la Confédération depuis 2008 est, avec 3,1 %, inférieure à celle de la contribution des cantons, qui est de 4,1 %.

Abolition du montant maximal des PC

Jusqu'à l'entrée en vigueur de la LPC révisée dans le cadre de la RPT, le montant maximal de la PC pour les personnes vivant à domicile était limité au quadruple de la rente AVS minimale simple (soit 53 040 francs par an, valeur de 2007) et à 175 % du montant destiné à la couverture des besoins vitaux pour les personnes vivant durablement dans un home ou un hôpital (soit 31 740 francs, valeur de 2007). Ces limites ont été abandonnées avec l'entrée en vigueur du nouveau régime des PC en 2008. Selon le message[6], elles n'avaient guère de sens pour les personnes qui ne vivaient pas dans un home, car elles étaient très rarement atteintes (cas d'invalidité dans des familles nombreuses par ex.). L'abandon des limites permettait en outre d'éviter qu'un bénéficiaire de PC doive, en plus, recourir à l'aide sociale. Ce sont principalement les bénéficiaires de PC vivant dans un home qui ont profité de ce changement; 37 % d'entre eux, soit près de 23 100 personnes, ont vu leur PC augmenter après l'abolition du montant maximal.

Nouveau régime de financement des soins

Le nouveau régime de financement des soins est entré en vigueur début 2011. Il règle la répartition des coûts pour les soins ambulatoires, les soins dispensés dans un home, ainsi que les soins aigus et de transition. Les frais de soins sont répartis entre les caisses-maladie, les patients et les pouvoirs publics. Ne sont pas concernés par la répartition les frais ordinaires d'hébergement et d'assistance, qui interviennent également lors d'un séjour dans un home. L'assurance obligatoire des soins fournit une contribution aux soins qui sont dispensés sur la base d'une prescription médicale et d'un besoin en soins avéré, sous forme ambulatoire, notamment dans des structures de soins de jour ou de nuit, ou dans des établissements médico-sociaux (art. 25*a*, al. 1, de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance maladie [LAMal][7]). Le montant de la contribution dépend du besoin quotidien de soins. Quant aux frais des soins non couverts, ils peuvent être répercutés sur les assurés à

6 Message sur la législation d'exécution concernant la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), du 7 septembre 2005, FF **2005** 5641, ici 5831.
7 RS **832.10**

hauteur de 20 % au plus de la contribution maximale aux soins de l'assurance obligatoire des soins, soit, aujourd'hui, 21,60 francs par jour = 7862 francs par année (art. 25*a*, al. 5, LAMal). Les cantons, qui doivent dans ce cadre régler le financement résiduel, ont procédé à des adaptations en ce qui concerne le niveau des PC. Comme les cantons ont pris des mesures divergentes, l'évolution de leurs dépenses au titre des PC pour les résidants de home est très hétérogène. La plupart des cantons ont dissocié du régime des PC le financement des soins visé par la LAMal.

Les montants des franchises sur la fortune ont par ailleurs été augmentés dans le cadre du nouveau régime de financement des soins alors qu'ils ne l'avaient plus été depuis près de 20 ans. La franchise sur la fortune totale des personnes seules est passée de 25 000 francs à 37 500 francs et des franchises supplémentaires peuvent s'appliquer lorsqu'un bénéficiaire de PC est propriétaire d'un bien immobilier lui servant d'habitation. Si le montant existant de la franchise immobilière, de 112 500 francs, n'a subi aucun changement en 2011, une nouvelle catégorie de franchise a cependant vu le jour. Lorsqu'un couple marié possède un logement servant d'habitation à l'un des conjoints et que l'autre vit dans un home, une franchise de 300 000 francs est applicable sur le bien immobilier considéré. La même franchise est applicable pour les couples vivant à domicile et dont un conjoint au moins est bénéficiaire d'une allocation pour impotent de l'AVS, de l'AI, de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire.

1.1.4 Evolution du nombre de bénéficiaires et des dépenses des PC

Evolution du nombre et des taux de bénéficiaires

Entre 2000 et 2015, le nombre des bénéficiaires de PC est passé de 202 700 à 315 000 personnes. Cela correspond à un accroissement annuel moyen de 3,0 %. Pour les PC à l'assurance-vieillesse, la progression reflète l'évolution démographique (+2,4 % par année). Dans ce domaine, le taux de PC, c'est-à-dire le pourcentage de bénéficiaires de PC par rapport aux personnes percevant une rente AVS, se chiffre à 12,5 %, marquant une légère tendance à la hausse. S'agissant des PC à l'AI, le nombre de bénéficiaires a davantage augmenté, à savoir de 8,3 % par année en moyenne jusqu'en 2005. Depuis 2006, la progression n'est plus que de 1,9 % par an en moyenne, mais reste positive malgré une baisse de l'effectif des rentiers. Cette situation s'explique par la structure d'âge des bénéficiaires de rente. En effet, les personnes devenues invalides à un jeune âge sont très souvent tributaires de PC et le restent pendant de longues années. En 2015, 45,2 % des rentiers AI touchaient une PC.

Evolution des dépenses des PC et des contributions de la Confédération

Les dépenses au titre des PC sont de deux ordres, à savoir les PC périodiques, ou PC annuelles, et le remboursement des frais de maladie et d'invalidité. Les dépenses relatives aux primes d'assurance-maladie n'en font pas partie, car ces dernières sont financées par le biais de la réduction des primes. De 2000 à 2015, les dépenses des PC ont plus que doublé, passant de 2,3 à 4,8 milliards de francs. Cet accroissement

considérable s'explique en grande partie par un changement de système. En 2008, la révision totale de la LPC dans le cadre de la RPT a contribué, avec les effets de la 5e révision de l'AI, à une hausse des dépenses pour les PC de 13,4 % par rapport à l'année précédente. Les autres années, la hausse des dépenses au titre des PC a été moins marquée, puisqu'elle se chiffrait en moyenne à 5,1 % avant 2008 et à 3,8 % après.

Le système de financement des PC a également évolué avec l'entrée en vigueur de la RPT (voir ch. 1.1.3). La part de la Confédération dans les dépenses des PC est passée de 0,7 à 1,1 milliard de francs, réduisant d'autant la charge financière des cantons. Depuis l'entrée en vigueur de la RPT, la contribution de la Confédération aux dépenses pour les PC est de 30 % environ, alors qu'elle avoisinait les 22 % précédemment.

1.1.5 Autres facteurs qui ont contribué à l'augmentation des coûts des PC

L'augmentation des coûts des PC est influencée par divers facteurs. Au niveau des PC à l'assurance-vieillesse, l'évolution démographique joue un rôle déterminant. Plusieurs autres éléments de calcul doivent être plus ou moins régulièrement adaptés à l'évolution des prix et des salaires pour que le régime des PC continue d'assurer le minimum vital malgré une hausse du coût de la vie. Plus récemment, la progression des coûts était due en grande partie à des adaptations législatives opérées en marge du système des PC. Outre les diverses révisions de l'AVS et de l'AI, ce sont avant tout la RPT et le nouveau régime de financement des soins qui ont eu une incidence significative sur l'évolution des coûts des PC.

Révisions de l'AVS et de l'AI

A l'occasion de la 10e révision de l'AVS[8], les rentes extraordinaires soumises aux limites de revenu ont été remplacées par le droit aux PC, avec effet au 1er janvier 1997. A la même date, la possibilité de percevoir une rente anticipée a été introduite dans l'assurance-vieillesse. En cas d'anticipation de la rente, celle-ci est réduite de façon permanente. Une telle réduction est compensée par les PC pour les personnes qui en bénéficient. Ces deux mesures ont engendré des coûts supplémentaires pour le régime des PC. Le message concernant la 10e révision de l'AVS[9] supposait que la suppression des rentes extraordinaires soumises aux limites de revenu occasionnerait des coûts supplémentaires annuels de l'ordre de 55 millions de francs pour le régime des PC. Les coûts supplémentaires induits par l'anticipation des rentes n'ont cessé de croître pour atteindre environ 21 millions de francs en 2012.

Depuis l'entrée en vigueur de la 4e révision de l'AI[10] le 1er janvier 2004, les nouveaux bénéficiaires de rente n'ont plus droit à une rente complémentaire. Simultanément, les rentes pour cas pénible ont été supprimées. Jusqu'au 31 décembre 2003, les assurés avaient droit, dans les cas pénibles, à une demi-rente (art. 28, al. 1bis,

8 RO **1996** 2466; FF **1990** II 1
9 FF **1990** II 1, ici 68
10 RO **2003** 3837; FF **2001** 3045

aLAI) dès un taux d'invalidité de 40 % (au lieu de 50 %). On considérait comme cas pénibles les situations dans lesquelles les dépenses reconnues au sens de la LPC dépassaient les revenus déterminants (art. 28bis, al. 1, aRAI). Pour compenser la suppression des rentes pour cas pénibles, les bénéficiaires d'un quart de rente de l'AI peuvent faire valoir un droit aux PC.

La 5e révision de l'AI, entrée en vigueur le 1er janvier 2008, a en outre mis fin aux rentes complémentaires en cours et au supplément de carrière. Ces différentes mesures ont également occasionné des coûts supplémentaires pour les PC . Le message du 22 juin 2005 concernant la 5e révision de l'AI[11] estimait que les coûts supplémentaires découlant de la suppression des rentes complémentaires en cours s'élèveraient à 13 millions de francs par an en moyenne pour la période de 2007 à 2015, et les coûts supplémentaires occasionnés par l'abolition du supplément de carrière à 47 millions de francs par an en moyenne pour la période allant jusqu'à 2025. En outre, la suppression des rentes complémentaires a fait naître 1400 nouveaux cas de PC.

Les trois dernières révisions de l'AI (4, 5 et 6a) visaient non seulement à consolider la situation financière de l'AI, mais aussi à recentrer l'attention sur le principe selon lequel la réadaptation prime la rente. En conséquence, le nombre de nouveaux bénéficiaires de rente AI diminue depuis 2004 et l'effectif global des rentiers AI depuis 2006. Cette diminution n'a pas entraîné de baisse du nombre des bénéficiaires de PC, mais s'est traduite par un ralentissement manifeste de l'augmentation des coûts. Alors que les PC à l'AI affichaient une croissance annuelle de 8 % en moyenne jusqu'en 2006, cette hausse n'est plus que de 3 % environ depuis lors si l'on exclut les effets imputables à l'introduction de la RPT en 2008. Ces dernières années, la progression des PC à l'AI est même inférieure à celle des PC à l'AVS, ce qui était rare auparavant.

Accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'UE

Pour pouvoir prétendre à une PC, les ressortissants étrangers doivent avoir résidé en Suisse de manière ininterrompue pendant les cinq ou dix années précédant immédiatement la date à laquelle ils demandent une PC (délai de carence). Le 1er juin 2002, l'accord sur la libre circulation des personnes avec l'UE est entré en vigueur, supprimant les délais de carence jusqu'alors imposés aux ressortissants de l'UE domiciliés en Suisse. Il n'est pas possible, faute de disposer des informations détaillées nécessaires, de déterminer les effets directs de cet accord sur l'évolution des PC. Des données statistiques sur la durée de la résidence habituelle en Suisse des personnes concernées font notamment défaut. Les taux de croissance des dépenses pour les PC fournissent néanmoins quelques indications. La somme des PC allouées à des personnes de nationalité étrangère a progressé de 10,5 % en 2002 et de 9,3 % en 2003. Cette hausse est supérieure de trois points de pourcentage environ au taux de croissance moyen de 6,8 % enregistré de 1998 à 2012. Le montant total des PC versées à des ressortissants étrangers en Suisse s'élevait à 338,5 millions de francs en 2001, de sorte que trois points de pourcentage correspondent à 10 millions de francs. Ce

11 FF **2005** 4215, ici 4303

montant n'a que peu d'influence sur l'évolution globale des dépenses au titre des PC.

RPT

La suppression du montant maximal de la PC lors de la révision totale de la LPC dans le cadre de la RPT a joué un rôle essentiel dans l'évolution des coûts des PC, en particulier dans le cas des personnes vivant dans un home. Avant l'entrée en vigueur de la RPT, le montant maximal de la PC pour les pensionnaires de home était d'environ 32 000 francs par année, plus les primes de l'assurance-maladie. Par conséquent, bon nombre de bénéficiaires de PC devaient recourir accessoirement à l'aide sociale ou à d'autres prestations d'assistance versées par le canton ou la commune. La suppression du montant maximal de la PC devait mettre un terme à cette dépendance de plusieurs prestations sous condition de ressources. Cet objectif a été réalisé au prix d'une hausse massive des dépenses, puisque les PC d'un tiers environ des pensionnaires de home ont augmenté. En tout, la suppression du montant maximal de la PC a occasionné une hausse des coûts d'environ 350 millions de francs. Cette progression englobe des transferts de charge dans les PC en provenance de l'aide sociale ou d'autres prestations d'assistance cantonales ou communales.

Nouveau régime de financement des soins

Avec l'entrée en vigueur du nouveau régime de financement des soins, la plupart des cantons ont dissocié le financement des soins selon la LAMal du régime des PC. Par conséquent, le calcul individuel de la PC ne tient plus compte des contributions aux soins de l'assurance obligatoire des soins ni de la part de soins comprise dans la taxe journalière du home. Trois cantons seulement (SZ, ZG, SO, uniquement SZ depuis 2013) intègrent la totalité des frais des soins dans le calcul de la PC. C'est la raison pour laquelle ces cantons enregistrent les plus fortes augmentations des dépenses pour les PC.

En raison de la diversité des réglementations cantonales, il n'est pas possible de chiffrer les coûts découlant du nouveau régime de financement des soins. On sait néanmoins que le seul relèvement des franchises a induit une augmentation des dépenses totales des PC de 77 millions de francs (dont 3 millions environ dus aux nouvelles franchises pour les immeubles appartenant aux bénéficiaires de PC et leur servant d'habitation).

1.1.6 Perspectives financières

Evolution du nombre et des taux de bénéficiaires

S'agissant des PC à l'assurance-vieillesse, la progression du nombre de bénéficiaires de PC adultes est étroitement liée au nombre de rentes principales versées. On peut s'attendre à ce que le nombre de bénéficiaires de PC continue de suivre la courbe démographique et qu'il augmente d'environ 2,5 à 2,6 % ces prochaines années. Sur la base de cette hypothèse, le taux des bénéficiaires de rentes de vieillesse tributaires de PC devrait passer à 12,7 % d'ici 2030 contre 12,5 % actuellement. Les mesures proposées par la présente réforme n'auront aucune incidence sur cette évolution.

Le nombre de bénéficiaires de rente AI diminue depuis 2006, à la suite des mesures prises lors des différentes révisions de l'AI. Par contre, la part de rentiers AI devant recourir aux PC a continué de progresser ces dernières années, pour atteindre le niveau relativement élevé de 45,2 % en 2015. Cette tendance devrait se poursuivre dans les années à venir, mais se stabilisera à moyen ou long terme. L'évolution du nombre de bénéficiaires de PC à l'AI devrait bientôt aller de pair avec l'évolution démographique, comme c'est déjà le cas pour les bénéficiaires de PC à l'assurance-vieillesse. Néanmoins, comme les PC à l'assurance-vieillesse ne concernent que des personnes à la retraite, tandis que les PC à l'AI sont octroyées exclusivement à des personnes en âge d'exercer une activité lucrative, la progression suivra des courbes différentes dans ces deux branches. Alors que, pour des raisons purement démographiques, le nombre de bénéficiaires de PC à l'assurance-vieillesse augmentera continuellement et assez fortement jusqu'aux années 2040, le nombre des bénéficiaires de PC à l'AI devrait commencer à reculer dès 2018. Une nouvelle tendance à la hausse du nombre de bénéficiaires de PC à l'AI n'est pas attendue avant 2035. Les mesures proposées par la présente réforme n'auront pas non plus d'impact sur ces développements.

Evolution des dépenses des PC jusqu'en 2030

Les dépenses des PC sont de deux ordres, à savoir les PC périodiques, ou PC annuelles, et le remboursement des frais de maladie et d'invalidité. Les dépenses relatives aux primes d'assurance-maladie n'en font pas partie, car, si ces dernières sont prises en compte dans le calcul de la PC, elles sont financées par le biais de la réduction des primes.

En raison de l'évolution démographique, le nombre de personnes tributaires de PC à l'âge de la retraite continuera d'augmenter de 2,5 ou 2,6 % par an ces prochaines années, ce qui occasionnera – compte tenu de l'évolution des salaires et des prix – une hausse moyenne des coûts des PC à l'AVS de 3,7 % par année jusqu'en 2030 si l'on ne modifie en rien le régime des PC. Dans les PC à l'AI, le nombre des bénéficiaires devrait diminuer à partir de 2018, de sorte que la hausse moyenne des coûts ne devrait pas dépasser 0,4 % par année jusqu'en 2030.

Compte tenu de tous ces développements, les dépenses annuelles totales au titre des PC devraient passer de 4,8 milliards de francs en 2015 à environ 6,9 milliards de francs en 2030, ce qui représente une hausse moyenne des coûts de 2,5 % par an. Les conséquences financières du présent projet de réforme sont exposées sous ch. 3 et les effets éventuels des réformes en cours sur le régime des PC (réforme Prévoyance vieillesse 2020 et adaptation du montant maximal pris en compte au titre du loyer) sous le ch. 1.1.7.

Evolution des coûts pour la Confédération jusqu'en 2030

L'entrée en vigueur de la RPT le 1er janvier 2008 a notamment changé le mode de financement des PC (voir ch. 1.1.3). La contribution de la Confédération est passée de 0,7 à 1,1 milliard de francs et correspond à près de 30 % des dépenses pour les PC.

Pour les personnes vivant à domicile, la contribution de la Confédération s'élève à cinq huitièmes de la PC annuelle totale. Pour les pensionnaires de home, la Confédé-

ration ne participe qu'au financement des coûts qui n'ont pas de rapport direct avec le séjour en home. Il est donc nécessaire de procéder à un calcul pour déterminer, dans chaque cas, le montant des PC qui serait versé si la personne résidait à domicile. La Confédération prend en charge cinq huitièmes de ce montant.

En général, le montant des besoins vitaux des pensionnaires de home, établi par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) au moyen du calcul distinctif, est nettement inférieur aux coûts globaux d'un séjour en home, de sorte que la part de la Confédération dans les dépenses des PC pour ces personnes ne représente que 13 %. Au total, la contribution effectivement versée par la Confédération tient donc compte de l'ensemble des parts calculées, pour le volet à domicile d'une part, pour le volet en home d'autre part. Cette part fluctue légèrement d'une année à l'autre. Ainsi, si la part «home» décroît lentement depuis quelques années, tendant ce faisant à un relèvement de la part fédérale vers les ⅝, le renchérissement observé des coûts annuels de home va pour sa part, en général, bien au-delà de l'augmentation des besoins vitaux en home, de sorte que la part fédérale tend à diminuer.

Pour estimer l'évolution de la contribution de la Confédération, il faut comparer l'évolution des besoins vitaux avec celle des dépenses totales au titre des PC. Selon ce calcul, la contribution de la Confédération passera, compte tenu de l'évolution des salaires et des prix, de 1,4 milliard de francs en 2015 à 1,9 milliard de francs en 2030, ce qui équivaut à une hausse annuelle moyenne de 1,9 %.

Evolution des coûts pour les cantons jusqu'en 2030

Pour les personnes vivant à domicile, chaque canton participe aux coûts de la PC annuelle totale à hauteur de trois huitièmes. Pour les personnes vivant dans un home, il faut procéder à un calcul distinctif servant à déterminer le montant de la PC que la personne obtiendrait si elle vivait à domicile. Les cantons participent également au financement de ce montant à raison de trois huitièmes. Par contre, ils supportent tous les coûts supplémentaires découlant du séjour dans un home. Ils prennent également en charge l'ensemble des frais de maladie et d'invalidité occasionnés par les bénéficiaires de PC vivant à domicile ou dans un home.

En 2015, les frais à la charge des cantons se sont élevés à près de 3,4 milliards de francs. Compte tenu de l'évolution des salaires et des prix, ces frais atteindront 5,0 milliards de francs en 2030, ce qui équivaut à une hausse annuelle moyenne de 2,7 %.

1.1.7 Projets en cours ayant une influence sur les PC

Réforme Prévoyance vieillesse 2020

Le 19 novembre 2014, le Conseil fédéral a adopté le message concernant la réforme de la prévoyance vieillesse 2020[12]. La réforme vise avant tout à assurer un financement suffisant des 1er et 2e piliers et à permettre une transition plus souple vers la retraite. Le projet a également des incidences sur les PC. Ainsi, l'aménagement de

12 FF **2015** 1

l'âge de référence de la retraite garantit un accès plus flexible aux PC. Sur le plan financier, les améliorations apportées à la prévoyance professionnelle (extension de l'assurance facultative, versement des avoirs de libre passage sous forme de rente, abaissement du seuil d'accès LPP) ont des effets favorables sur les PC, car elles améliorent les rentes de vieillesse et d'invalidité. Il en va de même du relèvement à 65 ans de l'âge de référence de la retraite des femmes.

Ce projet est en cours de discussion au Parlement. Il est donc trop tôt pour chiffrer les conséquences financières attendues.

Adaptation des montants maximaux pris en compte par les PC au titre du loyer

Le 17 décembre 2014, le Conseil fédéral a soumis au Parlement son message relatif à la modification de la LPC[13] en réponse à la motion de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national du 13 octobre 2011[14]. La révision prévoit un relèvement des montants maximaux pris en compte au titre du loyer dans le calcul de la PC. Ces montants n'ont plus été relevés depuis 2001, malgré une augmentation de l'indice des loyers nets de 21 % (état 2014). La révision vise également à mieux tenir compte des différences entre les charges locatives dans les grands centres, les villes et les zones rurales ainsi que du besoin d'espace supplémentaire des familles. Selon les estimations, la modification proposée engendrera des dépenses supplémentaires de 178 millions de francs[15] par année, dont 111 millions à la charge de la Confédération et 67 millions à la charge des cantons. Lors de sa séance du 26 février 2016, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a décidé de suspendre jusqu'à fin 2016 la discussion détaillée de l'adaptation des montants maximaux pris en compte au titre du loyer et de traiter le dossier en même temps que la réforme des PC en tenant compte de ses conséquences financières.

Programme de stabilisation 2017–2019

Le 25 mai 2016, le Conseil fédéral a adopté le message sur le programme de stabilisation 2017–2019[16], qui table sur des économies annuelles comprises entre 800 millions et 1 milliard de francs. Le programme prévoit d'abaisser les subsides que la Confédération octroie en vue de la réduction des primes en les faisant passer de 7,5 à 7,3 % des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins. Cette mesure représente un allègement du budget de la Confédération d'environ 75 millions de francs par an.

13 FF **2015** 805
14 Motion 11.4034 «Calcul des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI. Indexation du montant maximal du loyer».
15 Valeur moyenne des années 2016 à 2030 selon le message relatif à la modification de la loi sur les prestations complémentaires (LPC); montants maximaux pris en compte au titre du loyer, FF **2015** 805, ici 826.
16 FF **2016** 4519

Dans son message, le Conseil fédéral souligne que cette réduction n'est pas une mesure hors contexte consistant à reporter les charges sur les cantons, mais qu'elle est directement liée à la présente réforme des PC, qui a été soumise à la consultation en même temps que le programme de stabilisation 2017–2019. L'adaptation du montant minimal de la PC et l'autorisation faite aux cantons de tenir compte de la prime effective de l'assurance obligatoire des soins dans le calcul de la PC plutôt que d'un montant forfaitaire (voir ch. 1.2.4) permettront aux cantons d'économiser 161 millions de francs par an au titre de la réduction individuelle des primes (voir ch. 3.5.1).

Modification de la loi fédérale sur les étrangers: amélioration de l'échange de données entre les autorités chargées de la migration et les organes d'exécution des PC

Le 4 mars 2016, le Conseil fédéral a soumis au Parlement le message relatif à la modification de la loi fédérale sur les étrangers (Gestion de l'immigration et amélioration de la mise en œuvre des accords sur la libre circulation des personnes)[17]. Le projet prévoit entre autres un échange automatique des données entre les organes d'exécution des PC et les autorités chargées de la migration. Les organes d'exécution des PC devront informer d'office les autorités cantonales chargées de la migration lorsqu'elles versent des PC à une personne étrangère n'exerçant pas d'activité lucrative. Il en résultera un contrôle ciblé de la validité des autorisations de séjour des bénéficiaires de rente. Inversement, la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers[18] crée une obligation pour les autorités chargées de la migration de communiquer spontanément aux organes d'exécution des PC la non-prorogation ou la révocation des autorisations de séjour. Cette réciprocité permettra d'empêcher le versement de prestations indues. Suite aux souhaits exprimés par une partie des cantons et par certains milieux intéressés pendant la procédure de consultation, il est aussi proposé d'inclure dans la LPC une disposition précisant que l'octroi d'une PC est exclu en cas de retrait d'une autorisation de séjour aux ressortissants étrangers. Cette modification fait également l'objet du message relatif à la modification de la loi sur les étrangers (modification de l'art. 5, al. 1, LPC).

Egalement le 4 mars 2016, le Conseil fédéral a adopté un message additionnel concernant la modification de la loi fédérale sur les étrangers (Intégration)[19]. Ce projet a notamment pour objectif de mettre en œuvre l'initiative parlementaire 08.428 Philipp Müller «Pas de regroupement familial en cas de versement de prestations complémentaires» qui demande la suppression du droit au regroupement familial pour les titulaires d'une autorisation de séjour, d'une autorisation de courte durée ou des personnes admises provisoirement si des prestations complémentaires sont sollicitées. Pour contrôler le droit au regroupement familial, les organes d'exécution des PC seraient tenus de signaler aux autorités chargées de la migration l'octroi de PC annuelles à ces ressortissants étrangers. Le remboursement des frais

17 FF **2016** 2835
18 RS **142.20**
19 FF **2016** 2665

de maladie et d'invalidité (art. 26*a*, p-LPC) est exclu de cette obligation de communiquer.

1.2 Dispositif proposé

1.2.1 Adaptation des dispositions concernant le versement en capital dans le 2e pilier

- Dans la prévoyance professionnelle obligatoire, le versement en capital de la prestation de vieillesse au moment de la retraite est exclu en ce qui concerne l'avoir minimal LPP.
- Dans la prévoyance professionnelle obligatoire, le paiement en espèces de la prestation de sortie pour démarrer une activité lucrative indépendante est exclu. En revanche, les retraits effectués pourront plus facilement être remboursés.

Contexte

Le versement des prestations du 2e pilier intervient généralement sous forme de rentes. Les assurés peuvent toutefois, moyennant la réalisation de certaines conditions, demander le paiement en espèces de leur prestation de sortie ou exiger qu'une partie, voire la totalité de leur avoir de vieillesse leur soit versé sous la forme d'une prestation en capital. Ils peuvent également anticiper le versement de la prestation de libre passage pour l'acquisition de leur logement ou pour démarrer une activité lucrative indépendante. Après un retrait total ou partiel du capital, plus aucune rente n'est versée à l'âge de la retraite ou seulement une rente réduite.

Dans le calcul de la PC, les rentes du 2e pilier comptent comme revenu à concurrence de leur montant effectif. Par contre, lorsqu'un capital a été retiré, ce n'est qu'une fraction du capital *encore disponible* qui est pris en compte chaque année en guise de revenu (un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, un quinzième pour les bénéficiaires d'une rente AI, un cinquième au plus pour les personnes résidant dans un home). La prise en compte de la fortune, y compris le capital LPP, a donc, à long terme, un poids moins important que la rente LPP dans le calcul de la PC. Par conséquent, la probabilité de recourir aux PC est plus élevée lorsque les prestations LPP ont été retirées sous forme de capital que lorsqu'elles le sont sous forme de rente. Parmi les bénéficiaires de PC à l'AVS, près d'une personne sur trois (32,7 %) a perçu un capital du 2e pilier[20]. Cette proportion dépend fortement de l'âge de la personne qui dépose la demande de PC. Si l'on considère les retraités de moins de 75 ans, près de la moitié d'entre eux avait déjà procédé à un retrait en capital avant de déposer une demande de PC, alors que cette proportion n'est que de 12 % parmi les retraités de plus de 80 ans. Cette différence est due au fait que la prévoyance professionnelle n'est obligatoire que depuis 1985, de sorte que nombre

20 Statistique PC, OFAS, enquête relative aux retraits en capital, 2014.

de retraités plus âgés ont des prestations de vieillesse de la prévoyance professionnelle relativement faibles ou n'en ont pas du tout. La valeur médiane de tous les retraits en capital était de 90 000 francs.

Afin de réduire le risque que les assurés tombent à la charge de la collectivité publique, il est possible d'agir en amont des PC en optant pour des mesures préventives. Pour cela, la partie obligatoire de l'avoir du 2e pilier doit davantage être préservée jusqu'à l'âge de la retraite et le versement sous forme de rente doit dans une plus large mesure être préféré au retrait sous forme de capital. Dans la plupart des cas, cela permettrait de garantir une prestation de prévoyance vieillesse qui soit plus élevée que le minimum vital garanti par les PC.

Toutefois, les travaux d'approfondissement effectués à la suite des décisions de principe prises par le Conseil fédéral le 25 juin 2014 montrent que tous les versements en capital de l'avoir du 2e pilier ne présentent pas les mêmes risques pour les PC. C'est pourquoi le projet propose d'introduire des mesures différenciées afin de tenir compte de l'importance des risques propres à chaque type de retrait en capital et ainsi de limiter de tels versements uniquement lorsqu'ils présentent un risque important pour les PC. Les retraits sous forme de capital ne présentant pas un risque majeur sont les suivants:

– **Versements anticipés pour l'acquisition d'un logement (art. 30*c* LPP)**

  Depuis l'entrée en vigueur, le 1er janvier 1995, de la loi du 17 décembre 1993 sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle[21], un assuré a la possibilité soit de mettre en gage le droit aux prestations de prévoyance ou un montant à concurrence de sa prestation de libre passage (art. 30*b* de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité [LPP][22] et 331*d* du code des obligations [CO][23]), soit de demander, au plus tard trois ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse, le versement d'un montant pour la propriété d'un logement pour ses propres besoins (art. 30*c* LPP et 331*e* CO). Les actuels art. 30*a* à 30*g* LPP sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle sont entrés en vigueur le 1er janvier 1995. Avant cette date, les anciens art. 37 et 40 LPP prévoyaient depuis 1985 déjà la possibilité de financer l'acquisition d'un logement au moyen du 2e pilier.

  Or, selon une analyse des données[24], seuls 3 % des nouveaux bénéficiaires de PC qui ont effectué un retrait en capital ont obtenu le versement anticipé de leur avoir de prévoyance du 2e pilier en vue d'acquérir un logement. Ce type de retraits ne joue ainsi qu'un rôle secondaire pour les PC. Cela s'explique notamment par le fait que la somme perçue est investie dans le bien immobilier acquis, qui constitue en principe une contre-valeur sûre au capital. Par conséquent, dans le calcul de la PC, la valeur du bien immobilier est comptabilisée dans la fortune de la personne requérant une prestation

21 RO **1994** 2372; FF **1992** VI 229
22 RS **831.40**
23 RS **220**
24 Statistique PC, OFAS, enquête relative aux retraits en capital, 2014.

complémentaire et l'absence de rente LPP générée par le retrait de capital est compensée par la prise en compte de la valeur locative de l'immeuble.

En outre, les versements anticipés et les gages sont déjà limités par la législation actuelle. En effet, au-delà de l'âge de 50 ans, les assurés ne peuvent plus obtenir la totalité de leur prestation de libre passage pour acquérir un logement, mais seulement le montant de la prestation de libre passage à laquelle ils avaient droit à l'âge de 50 ans, ou la moitié de la prestation de libre passage à laquelle ils ont droit au moment du versement ou de la mise en gage (art. 30*c*, al. 2, LPP, art. 331*d*, al. 4, et 331*e*, al. 2, CO).

Au vu des risques réduits que présente ce type de retrait en capital, les actuelles limitations s'avèrent être suffisantes. Par conséquent, le Conseil fédéral propose de ne pas modifier les conditions légales régissant l'encouragement de la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle.

Par contre, les assurés doivent davantage être incités à rembourser les retraits effectués en vue d'acquérir un logement. Actuellement, un assuré peut rembourser un versement anticipé jusqu'à trois ans au plus avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse (art. 30*d*, al. 3, let. a, et 30*e*, al. 6, LPP). Le présent projet propose d'autoriser les remboursements jusqu'à la naissance du droit réglementaire aux prestations de vieillesse.

– **Paiement en espèces de la prestation de sortie en cas de départ définitif de Suisse (art. 5, al. 1, let. a, LFLP)**

La législation actuelle opère une distinction selon que la personne quitte définitivement la Suisse pour un pays membre de l'Union européenne/AELE ou qu'elle la quitte pour s'installer dans un pays hors de l'UE/AELE. Dans le premier cas, le paiement en espèces est déjà exclu pour ce qui concerne la partie obligatoire de la prévoyance professionnelle, dans la mesure où la personne continue à être assurée obligatoirement contre les risques de vieillesse, décès ou invalidité selon les dispositions légales du pays en question (art. 25*f*, al. 1, de la loi du 17 décembre 1993 sur le libre passage [LFLP][25]). Ainsi, seule la partie surobligatoire peut faire l'objet d'un paiement en espèces. En revanche, dans le cas où la personne quitte définitivement la Suisse pour un pays situé en dehors de l'UE/AELE, cette limitation n'existe pas.

Etant donné que les PC sont octroyées uniquement aux personnes ayant leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse, de tels retraits ne représentent pas un risque important pour les PC. En effet, les données recensées dans le Registre central des rentes montrent que les retours en Suisse de rentiers AVS résidant à l'étranger sont relativement rares depuis plusieurs années. En 2011, sur les 607 500 rentiers AVS résidant à l'étranger, seuls 1100 sont revenus en Suisse et, parmi eux, 200 ont touché une PC dans l'année qui a suivi. Il n'existe pas de données statistiques concernant les personnes

25 RS **831.42**

qui ont retiré leur avoir de prévoyance en quittant la Suisse et reviennent y vivre avant l'âge de la retraite.

Les trois quarts des rentiers revenant en Suisse sont de nationalité suisse et leur retour en Suisse n'est soumis à aucune condition. Cela n'est pas le cas pour les personnes de nationalité étrangère. En effet, dans l'hypothèse où elles devaient décider de revenir en Suisse, celles-ci devraient préalablement démontrer qu'elles disposent, pour elles-mêmes et leurs proches, de moyens financiers suffisants, sans quoi elles ne se verraient pas délivrer un permis de séjour.

Comme ces cas de retour en Suisse sont plutôt rares et que les paiements en raison d'un départ définitif de Suisse pour un pays extra-européen concernent seulement 2 % des nouveaux bénéficiaires de PC ayant précédemment effectué un retrait en capital[26], il ne se justifie pas de limiter ce type de paiements.

– **Versement sous la forme d'un capital de l'avoir de vieillesse lorsque celui-ci est minime (art. 37, al. 3, LPP) et paiement en espèces de la prestation de sortie lorsque son montant est inférieur au montant annuel des cotisations de l'assuré (art. 5, al. 1, let. c, LFLP)**

Les personnes concernées par ces dispositions ont, en règle générale, eu des carrières atypiques avec de faibles revenus. Au moment de la retraite, les prestations de vieillesse sont faibles et la rente LPP que ces personnes pourraient percevoir ne changerait rien au fait qu'elles se retrouveraient probablement tributaires des PC. Il serait donc disproportionné d'exclure le versement en capital dans de tels cas étant donné que cela ne permettrait pas d'atteindre le but souhaité, qui est d'éviter une dépendance à l'égard des PC.

Si les versements en capital présentés ci-dessus ne jouent qu'un rôle secondaire pour les PC et que les avantages d'une limitation ne l'emportent pas sur ses inconvénients, il n'en va pas de même pour les versements en capital de l'avoir de vieillesse au moment de la retraite ni pour les paiements en espèces de la prestation de sortie afin de démarrer une activité lucrative indépendante. En effet, ces deux cas d'espèce concernent respectivement 52 % et 13 % des nouveaux bénéficiaires de PC ayant précédemment effectué un retrait en capital[27]. De ce fait, les nouvelles limitations proposées concernent uniquement ces deux types de versement en capital.

Versement de la prestation de vieillesse sous forme de capital

Selon la législation actuelle, une personne assurée à la prévoyance professionnelle peut demander que le quart de son avoir de vieillesse lui soit versé sous la forme d'une prestation en capital (art. 37, al. 2, LPP). La loi permet également aux institutions de prévoyance de donner la possibilité à leurs assurés de retirer la totalité de l'avoir de vieillesse sous la forme d'un capital en lieu et place d'une rente de vieil-

26 Statistique PC, OFAS, enquête relative aux retraits en capital, 2014.
27 Ibid.

lesse (art. 37, al. 4, let. a, LPP). Selon la statistique des caisses de pensions de l'Office fédéral de la statistique (OFS)[28], en 2014, 36 363 personnes ont retiré tout ou partie de leur avoir de vieillesse sous forme de capital, pour un montant global d'environ 6,1 milliards de francs, ce qui représente un retrait moyen d'environ 168 000 francs par personne.

S'agissant des nouveaux bénéficiaires de PC ayant opté pour un tel versement (3400 cas de ce type ont été recensés parmi les personnes ayant bénéficié de PC pour la première fois en 2014)[29], le montant obtenu s'élevait en moyenne à 95 500 francs (montant médian). Environ 56 % des retraits étaient inférieurs à 100 000 francs, alors que 10 % des retraits étaient supérieurs à 250 000 francs. De nombreux retraits ont été effectués quelques années seulement avant le dépôt d'une demande de PC. Il existe un lien étroit entre le montant du retrait en capital et la durée qui sépare le retrait de la première perception de PC. Les personnes qui ont dû recourir aux PC dès les deux premières années après le départ à la retraite ont retiré un capital de 40 000 francs en moyenne, soit trois fois moins que les personnes ayant recouru aux PC six à onze années après le début de la retraite. Ce phénomène s'explique par le fait qu'une personne demande à bénéficier de PC lorsque le capital retiré a beaucoup diminué, ce qui, logiquement, arrive plus tôt lorsque ce capital est modeste. A un âge avancé, même les personnes ayant des revenus et un capital élevés doivent souvent avoir recours aux PC pour financer le séjour dans un home.

Le risque principal que présente ce type de versement pour les PC réside dans le transfert de la gestion du capital de l'institution de prévoyance à la personne qui bénéficie du versement. Ainsi, pour pouvoir financer des rentes comparables à celles versées par les caisses de pensions, le bénéficiaire du versement en capital devrait réaliser un rendement similaire à celui obtenu par l'institution de prévoyance, soit un rendement moyen de 5 % par année, si l'on tient compte du taux de conversion actuel de 6,8 %. Même en cas d'abaissement du taux de conversion à 6 %, le rendement moyen devrait se situer entre 3,5 % et 4 %, ce qui est considérable. En outre, un tel niveau de rendement ne suffirait pas à couvrir les risques liés à une espérance de vie supérieure à la moyenne, à un mode de vie dispendieux ou à une utilisation du capital à des fins autres que la prévoyance, entraînant une baisse rapide de l'avoir de vieillesse. Dans de tels cas, le risque d'émarger aux PC est élevé. Le projet de réforme propose donc d'exclure les retraits dans la partie obligatoire de la LPP. Les avoirs provenant de la partie surobligatoire ne sont pas concernés par ces mesures.

Exclusion du versement en capital de la prestation de vieillesse pour la partie obligatoire de la prévoyance professionnelle

La réforme propose d'exclure les versements en capital pour la partie obligatoire de la prévoyance professionnelle (art. 37, al. 2 et 4, LPP). Cette partie devra impérativement être versée sous forme de rente.

Les deux exemples ci-dessous illustrent au moyen d'un modèle simplifié (qui ne tient compte ni de l'évolution du salaire ni des intérêts ni de la partie surobligatoire)

28 La prévoyance professionnelle en Suisse: Résultats 2014 de la statistique des caisses de pensions, accessible sous www.statistik.admin.ch > Thèmes > 13 Protection sociale > Assurances sociales > Prévoyance professionnelle.

29 Statistique PC, OFAS, enquête relative aux retraits en capital, 2014.

les conséquences d'une exclusion du versement en capital sur le montant de la rente LPP.

Tableau 1-1

Conséquences d'une exclusion du versement en capital de la prestation de vieillesse pour la partie obligatoire LPP

Salaire annuel AVS	Versement maximal au moment de la retraite		Différence pour le montant de la rente
	Droit en vigueur	Proposition	
55 000.–	151 625.–	0	10 311.–
84 600.–	299 625.–	0	20 375.–

Bases de calcul: règle d'or, système de rentes 2016.

Lorsque la totalité de l'avoir de vieillesse LPP est convertie en rente de vieillesse, celle-ci s'élève à 10 311 francs par an pour un salaire déterminant (revenu provenant d'une activité lucrative dépendante soumis à l'obligation de cotiser à l'AVS sur la base de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS][30]) de 55 000 francs et à 20 375 francs pour un salaire déterminant de 84 600 francs (salaire maximal assuré dans la prévoyance professionnelle obligatoire en 2015).

Cette mesure assure une certaine sécurité matérielle après le départ à la retraite. Alors que le capital LPP peut être dépensé rapidement, laissant le détenteur démuni, la rente garantit un revenu périodique pendant toute la durée de la retraite, y compris dans les cas où la personne vivrait plus longtemps que la moyenne. La rente offre également une meilleure protection à l'assuré qui prend une retraite anticipée.

Cette mesure tient compte tant de l'intérêt des pouvoirs publics et des contribuables à réduire le recours aux PC que de celui de l'assuré, qui peut continuer à retirer sous forme de capital la partie surobligatoire de sa prévoyance professionnelle. D'après la statistique des caisses de pensions, les avoirs obligatoires de la LPP représentaient, en 2014, 44 % (206 milliards) du capital des assurés actifs et les avoirs surobligatoires 56 % (257 milliards), sur un capital total de la LPP de 463 milliards de francs. De ce point de vue, la mesure laisse aux assurés une marge de manœuvre suffisante dans la prévoyance professionnelle.

Elle a également l'avantage d'être facilement réalisable, car les institutions de prévoyance ont déjà l'obligation de tenir pour chaque assuré un compte indiquant l'avoir de vieillesse minimal obligatoire (art. 15, al. 1, LPP et art. 11 de l'ordonnance du 18 avril 1984 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité [OPP 2][31]).

La mesure proposée obligera les institutions de prévoyance à verser une rente pour la partie obligatoire LPP. Les institutions de prévoyance pourront cependant continuer de verser à leurs assurés la partie restante de l'avoir de prévoyance sous forme

30 RS **831.10**
31 RS **831.441.1**

de capital, de sorte que la nouvelle réglementation rendra caduque la disposition de l'art. 37, al. 2, LPP, en vertu de laquelle l'assuré peut demander que le quart de son avoir de vieillesse lui soit versé sous la forme d'une prestation en capital.

Paiement en espèces de la prestation de sortie pour démarrer une activité lucrative indépendante

Une personne assurée à la prévoyance professionnelle peut, lorsqu'elle s'établit à son compte et qu'elle n'est plus soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire, exiger le paiement en espèces de sa prestation de sortie (art. 5, al. 1, let. b, LFLP). L'argent investi dans l'activité indépendante constitue un capital-risque, car – dans le cas où l'entreprise n'atteint pas la rentabilité prévue et qu'elle doit déposer le bilan – la totalité ou une partie des avoirs du 2e pilier risque d'être perdu. Or le risque d'un échec est grand. Selon les statistiques sur le taux de survie des jeunes entreprises[32], un tiers des sociétés individuelles ou sociétés de personnes disparaissent après trois ans d'activité et la moitié dans les cinq ans qui suivent leur création. Il est cependant possible qu'une partie de ces entreprises existent encore et qu'elles aient uniquement adopté une nouvelle forme juridique.

En outre, le risque de pauvreté est plus important chez les indépendants, en particulier lorsqu'ils n'ont pas d'employé, que chez les personnes salariées[33] et ce risque augmente encore à l'âge de la retraite s'ils ont perdu leur avoir de prévoyance vieillesse. L'analyse de données a montré qu'en 2013, 8,5 % des indépendants touchaient une PC dans les cinq ans qui suivaient leur départ à la retraite, contre 5,3 % des salariés. Ces chiffres sont tirés d'une analyse qui exploite différentes données relatives à une génération de rentiers en Suisse au moment du départ à la retraite. Il s'agit de la génération 1943 pour les hommes et 1944 pour les femmes. Pour des raisons méthodologiques, l'analyse ne tient pas compte des personnes ayant touché une rente AI ou une rente de survivant avant la retraite.

Par conséquent, pour réduire le risque que ces personnes émargent aux PC, il faut limiter les paiements en espèces de l'avoir de prévoyance professionnelle. Le présent projet propose donc d'exclure le paiement en espèces de la partie obligatoire de l'avoir de vieillesse (art. 15 LPP).

Les exemples suivants illustrent, à l'aide d'un modèle simplifié, les conséquences de la limitation proposée du paiement en espèces sur le montant de la rente dans le régime obligatoire LPP.

32 Voir Taux de survie des nouvelles entreprises. Accessible sous www.statistique.admin.ch > Thèmes > 06 Industrie, services > Entreprises > Indicateurs > Taux de survie.

33 Enquête sur les revenus et les conditions de vie SILC, version du 14.4.2014, OFS, Neuchâtel 2014.

Tableau 1-2

Conséquences de la limitation du paiement en espèces pour les indépendants

Salaire annuel AVS	Age lors du paiement en espèces	Paiement en espèces maximal pour les indépendants			Différence pour le montant de la rente
		Droit en vigueur	Proposition	Différence	
55 000.–	45 ans	56 101.–	0	56 101.–	3 815.–
55 000.–	60 ans	129 791.–	0	129 791.–	8 826.–
84 600.–	45 ans	110 861.–	0	110 861.–	7 539.–
84 600.–	60 ans	256 479.–	0	256 479.–	17 441.–

Bases de calcul: règle d'or, système de rentes 2016

Cette proposition réduit le risque pour le régime des PC en préservant la partie obligatoire de l'avoir de prévoyance LPP, ce qui permettra de financer une rente de vieillesse minimale à la retraite. Dans les exemples considérés, une telle mesure permettrait, en fonction du niveau du salaire et de l'âge auquel la personne se met à son compte, d'obtenir une amélioration de la rente annuelle LPP comprise entre 3815 et 17 441 francs. Si des avoirs provenant de la partie surobligatoire sont disponibles, ceux-ci pourront être perçus sans restriction sous la forme d'un capital. En effet, la partie surobligatoire de la prévoyance professionnelle n'est pas concernée par cette mesure.

Conséquences financières

Une personne vivant à domicile qui perçoit une rente AVS et une rente LPP basée sur l'avoir obligatoire devrait disposer de suffisamment de ressources pour ne pas devoir recourir aux PC. En effet, actuellement, le seuil d'accès aux PC est de 2921 francs par mois en moyenne pour une personne seule. Ainsi, plus l'avoir LPP d'une personne est élevé, moins le risque que cette personne n'émarge aux PC est important. C'est pourquoi les mesures visant à protéger l'avoir de la prévoyance professionnelle afin d'augmenter le montant de la rente LPP auront des effets positifs sur la situation financière du régime des PC.

Une exclusion des retraits en capital pour la partie obligatoire de la LPP entraînera une réduction des dépenses des PC d'environ 102 millions de francs en 2030, dont 29 millions au bénéfice de la Confédération et 73 millions au bénéfice des cantons. La mesure concernant les indépendants générera quant à elle une réduction des dépenses des PC de l'ordre de 20 millions de francs en 2030, dont 6 millions au bénéfice de la Confédération et 14 millions au bénéfice des cantons.

A plus long terme, l'augmentation des versements en capital ces dernières années aura tendance à grever davantage le budget des PC. Avec l'augmentation de l'espérance de vie, les personnes qui ont effectué un tel retrait et qui bénéficient de PC resteront généralement plus longtemps tributaires du système des PC. En outre, le recours aux PC est souvent inévitable lors d'une entrée dans un home. Là aussi,

les versements en capital, qu'ils se substituent au versement d'une rente ou en réduisent le montant, occasionneront une hausse des dépenses des PC.

Mesures examinées mais non retenues en lien avec la protection des avoirs déposés auprès des institutions de libre passage

Lorsqu'une personne quitte ou perd son emploi sans en avoir retrouvé un autre et sans maintenir sa prévoyance professionnelle de façon volontaire, sa prestation de sortie est transférée auprès d'une institution de libre passage. Selon l'art. 13, al. 2, OLP, les prestations sont versées conformément au contrat ou au règlement sous la forme d'une rente ou d'un capital. En pratique, il est toutefois très rare que les avoirs déposés auprès des institutions de libre passage puissent être perçus sous forme de rente. Par conséquent, dans la majorité des cas, une personne qui perd son emploi perd simultanément le droit de percevoir une rente viagère du 2e pilier.

Tout comme les versements sous forme de capital de l'avoir de vieillesse ou le paiement en espèces de la prestation de sortie pour démarrer une activité lucrative indépendante, le versement sous forme de capital des avoirs déposés auprès d'une institution de libre passage constitue un risque important pour les PC. En effet, selon les données disponibles, 17 % des nouveaux bénéficiaires de PC ont perçu ce type de versement.

Pour remédier à cette situation, la réforme Prévoyance vieillesse 2020 propose les mesures suivantes: les personnes licenciées entre 58 et 60 ans pourront maintenir volontairement leur prévoyance professionnelle jusqu'à l'âge minimal pour la perception des prestations de vieillesse et déduire les cotisations versées du revenu imposable. Pour éviter que cette mesure serve exclusivement à l'optimisation fiscale, ces personnes devront impérativement percevoir leur prestation LPP sous forme de rente (art. 81*b* p-LPP). De plus, toute personne qui dispose d'un avoir de libre passage pourra toucher sa prestation sous forme de rente dès qu'elle atteint l'âge minimal pour la perception des prestations de vieillesse (art. 60*a* p-LPP)[34]. A la suite des débats sur le projet de réforme au sein du Conseil des Etats, ce dernier a accepté les propositions faites par le Conseil fédéral et a adopté une mesure complémentaire pour les personnes qui perdent leur emploi après l'âge de 58 ans. Celles-ci pourront maintenir leur prévoyance jusqu'à l'âge de référence auprès de leur dernière institution de prévoyance et les cotisations versées pourront être déduites fiscalement.

En outre, la réforme Prévoyance vieillesse 2020 prévoit de relever l'âge minimal pour la perception de prestations de vieillesse, en le portant de 58 à 62 ans, sous réserve de certaines exceptions. Cette mesure permettra de protéger plus longtemps les assurés. Ceux-ci ne pourront plus être contraints de percevoir leur avoir de vieillesse avant l'âge de 62 ans.

34 FF **2015** 1 243

1.2.2 Mesures concernant la prise en compte la fortune dans le calcul de la PC

- Les franchises sur la fortune totale sont abaissées; les montants antérieurs à l'entrée en vigueur du nouveau régime de financement des soins servent de point de référence. Les franchises sur les immeubles servant d'habitation aux bénéficiaires de PC restent inchangées.
- La notion de dessaisissement de fortune est étendue aux cas dans lesquels une grande part de la fortune est dépensée en peu de temps sans motif important.
- Pour le calcul de la PC, les dettes hypothécaires pourront être déduites de la valeur de l'immeuble uniquement et non plus de la fortune totale.
- Une part plus importante de la fortune est imputée au conjoint vivant dans un home qu'à celui vivant à domicile.

Montant des franchises sur la fortune

Contexte et droit en vigueur

L'objectif des PC est de couvrir les besoins vitaux des personnes qui, bien qu'elles bénéficient d'une prestation de base de l'AVS ou de l'AI, ne sont pas en mesure de subvenir à ces besoins par leurs propres moyens. Le soutien que représentent ces prestations ne devrait donc pas être accordé, ou ne devrait l'être qu'en partie, aux assurés qui auraient la capacité de couvrir la totalité, ou une partie, de leurs besoins vitaux grâce à leur fortune. C'est pourquoi le calcul de la PC tient compte de façon appropriée non seulement des revenus des bénéficiaires – rentes, revenus d'une activité lucrative, etc. –, mais aussi de leur fortune. Si un certain montant de la fortune totale, qui correspond à la fortune brute après déduction des dettes, est laissé à la libre disposition du bénéficiaire, une part de la fortune qui dépasse ce montant est prise en compte chaque année dans le calcul de la PC en tant que revenu déterminant. C'est ce que l'on appelle l'imputation de la fortune. Cette part s'élève à un dixième de la fortune restante pour les bénéficiaires d'une rente de vieillesse et à un quinzième pour les bénéficiaires d'une rente de l'AI. Pour les personnes vivant dans un home, les cantons peuvent augmenter le montant de la fortune qui sera pris en compte jusqu'à concurrence d'un cinquième (art. 11, al. 2, LPC). La fortune qui dépasse le montant librement disponible entraîne donc une réduction du montant de la PC, tandis que la fortune située en dessous de cette franchise n'a pas d'impact sur ce montant.

La franchise sur la fortune totale – c'est-à-dire le montant laissé à la libre disposition du bénéficiaire ou le «denier de nécessité», selon l'expression utilisée dans le message de 1964 relatif à la LPC[35] – s'élevait entre 1992 et 2010 à 25 000 francs pour les personnes seules, à 40 000 francs pour les couples mariés et à 15 000 francs pour

35 FF **1964** II 705, ici 719

les enfants. Dans le cadre du nouveau régime de financement des soins, le législateur a porté ces montants à 37 500 francs pour les personnes seules et à 60 000 francs pour les couples mariés.

Outre la franchise sur la fortune totale, il existe une franchise sur les immeubles qui appartiennent aux bénéficiaires de PC et leur servent d'habitation. Cette disposition vise à éviter qu'une demande de PC soit rejetée du seul fait que la personne requérante est propriétaire d'un bien immobilier modeste lui servant d'habitation et que les dettes grevant ce bien sont inexistantes ou insignifiantes. Elle permet à un assuré dont le bien immobilier lui servant d'habitation est le seul élément de fortune de rester propriétaire de son logement et de continuer de vivre dans l'environnement social qui lui est familier. Cette franchise sur les immeubles appartenant aux bénéficiaires de PC et leur servant d'habitation est fixée dans toute la Suisse à 112 500 francs. Dans le cadre du nouveau régime de financement des soins, elle a été portée à 300 000 francs lorsque l'immeuble appartient à un couple marié dont un des conjoints vit dans un home et l'autre à domicile. La même augmentation a été décidée pour les cas où les bénéficiaires d'une allocation pour impotent de l'AVS, de l'AI, de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire vivent dans un immeuble leur appartenant ou appartenant à leur conjoint.

Baisse du montant des franchises sur la fortune totale

Les franchises sur la fortune totale, qui étaient de 25 000 francs pour les personnes seules et de 40 000 francs pour les couples depuis le 1er janvier 1992, ont été relevées de 50 % lors de l'entrée en vigueur du nouveau régime de financement des soins le 1er janvier 2011. Cette hausse était nettement supérieure au renchérissement, qui n'a été que d'environ 20 % entre 1992 et 2011. Cela veut dire que le relèvement des franchises a profité uniquement à des personnes qui, en raison de leur fortune, étaient déjà économiquement favorisées par rapport aux autres bénéficiaires de PC. Pour les personnes et les couples dont la fortune totale dépassait les anciens seuils de 25 000 et 40 000 francs, le relèvement des franchises a en effet entraîné une augmentation du montant de la PC annuelle. L'augmentation la plus forte a profité aux personnes et aux couples disposant d'une fortune supérieure aux nouvelles franchises de 37 500 et 60 000 francs. Dans le cas d'une personne vivant seule à domicile, la hausse de la PC annuelle a pu atteindre jusqu'à 833 francs pour un bénéficiaire de rente AI et 1250 francs pour un bénéficiaire de rente AVS. L'augmentation était respectivement de 1333 et 2000 francs pour les couples mariés vivant à domicile. Dans certains cantons, l'augmentation a pu atteindre jusqu'à 2500 francs pour une personne seule vivant dans un home, voire 4000 francs si les conjoints vivaient tous les deux dans un home (2000 francs par conjoint).

Des franchises élevées signifient aussi que des PC sont versées à des personnes dont on pourrait raisonnablement exiger qu'elles couvrent, du moins pendant un certain temps, leurs besoins vitaux par leurs propres moyens. Or, en tant que prestations sous condition de ressources, les PC ne devraient être versées qu'aux personnes qui en ont réellement besoin. Cette exigence serait mieux remplie avec des franchises moins élevées, telles qu'elles s'appliquaient avant l'entrée en vigueur du nouveau régime de financement des soins, qu'avec les montants actuels. Un abaissement des franchises sur la fortune totale paraît donc indiqué.

Les franchises sur la fortune totale qui s'appliquaient avant le passage au nouveau régime de financement des soins – à savoir 25 000 francs pour les personnes seules et 40 000 francs pour les couples – étaient entrées en vigueur le 1er janvier 1992. Vu le renchérissement intervenu depuis lors, le montant de la franchise devrait être fixé à 30 000 francs pour les personnes seules et à 50 000 francs pour les couples. Ce montant permet encore à un bénéficiaire de PC de disposer de réserves suffisantes pour faire face à des dépenses imprévues relativement importantes. Le montant de la franchise pour les enfants n'avait pas été adapté lors de l'entrée en vigueur du nouveau régime de financement des soins et doit être maintenu à 15 000 francs.

Tableau 1-3

Vue d'ensemble des franchises sur la fortune totale

Situation personnelle	Montant de la franchise sur la fortune totale depuis 1992	Montant de la franchise sur la fortune totale depuis 2011	Montant de la franchise sur la fortune totale proposée par la réforme des PC
Personne seule	25 000.–	37 500.–	30 000.–
Couple	40 000.–	60 000.–	50 000.–
Enfants	15 000.–	15 000.–	15 000.–

L'abaissement du montant des franchises sur la fortune totale ne concerne que les personnes dont la fortune est supérieure aux nouveaux seuils de 30 000 ou 50 000 francs et se traduit pour elles par une légère réduction du montant de la PC. La différence est au plus de 63 francs par mois pour les personnes vivant seules à domicile et de 125 francs par mois pour les couples mariés ou les personnes vivant dans un home. La mesure n'a en revanche pas d'effet sur les bénéficiaires de PC dont la fortune est inférieure à 30 000 ou 50 000 francs.

Les franchises sur les immeubles servant d'habitation à leurs propriétaires ne sont pas concernées par cette mesure et devraient être maintenues à leur niveau actuel.

Conséquences financières

La baisse des franchises sur la fortune totale concernera environ 91 800 bénéficiaires de PC en 2030. La baisse des dépenses au titre des PC devrait alors se chiffrer à environ 64 millions de francs, dont 19 millions au bénéfice de la Confédération et 45 millions au bénéfice des cantons.

Prise en compte des éléments de fortune dont les ayants droit se dessaisissent

Contexte et droit en vigueur

Le calcul de la PC tient compte non seulement des éléments de fortune existants, mais également de ceux dont une personne s'est volontairement dessaisie. Ces éléments de fortune dessaisis sont pris en compte dans le calcul comme si le bénéficiaire en disposait encore. Actuellement, la loi ne contient aucune définition de la notion de dessaisissement de fortune. Celle-ci est définie par la jurisprudence, qui

considère qu'il y a dessaisissement lorsqu'une personne a renoncé, sans obligation juridique ou sans contre-prestation appropriée, à des éléments de fortune, ou encore lorsqu'elle a droit à des biens ou à des revenus et ne fait pas valoir ses prétentions[36]. Toutefois, cette réglementation a ses limites. En effet, si les donations ou autres avancements d'hoirie constituent toujours des dessaisissements en l'absence de contre-prestation adéquate, la distinction est moins aisée lorsqu'il y a eu une telle contre-prestation. Selon la jurisprudence, dans la mesure où la contre-prestation est adéquate, il n'y a pas de dessaisissement de fortune[37]. Le fait que la contre-prestation serve ou non à couvrir les besoins vitaux n'a aucune importance. Cela a pour conséquence qu'un assuré peut entretenir un train de vie luxueux et déposer une demande de PC une fois que la fortune a été consommée, sans être pénalisé. Les avoirs du 2e pilier perçus sous la forme d'un capital entrent également dans le calcul de la PC et sont examinés afin de savoir s'ils ont fait l'objet d'un dessaisissement. Toutefois, ces derniers peuvent être dépensés de la même façon que la fortune, sans qu'aucune sanction ne soit ensuite prise au niveau du calcul de la PC. De façon générale, cette absence de sanction peut créer des incitations à dépenser rapidement l'ensemble de la fortune et mener à des situations choquantes, en particulier lorsque les avoirs du 2e pilier ont été dépensés sans qu'un lien avec la prévoyance ne puisse être établi.

Il serait théoriquement possible d'introduire une réglementation spécifique à l'utilisation des avoirs du 2e pilier, en considérant comme un dessaisissement de fortune toute dépense étrangère à la prévoyance vieillesse. Toutefois, dans la plupart des cas, la personne dispose d'une épargne en plus du capital provenant du 2e pilier. Or, dans la mesure où ce capital se mélange à l'épargne ordinaire, il n'est plus possible de distinguer quelle part a été utilisée à quelle fin. Par conséquent, une telle mesure serait conditionnée au fait que le capital du 2e pilier soit versé sur un compte séparé, de façon à ce qu'il ne se mélange pas à l'épargne. L'utilisation de ce capital devrait être documentée et justifiée sur de nombreuses années, ce qui rendrait cette mesure quasi impraticable. C'est pourquoi le présent projet propose d'introduire une disposition qui règle de façon générale la question du dessaisissement de fortune, sans distinction quant à la provenance de cette dernière.

Introduction d'une définition légale de la notion de dessaisissement

Afin de garantir la transparence et la sécurité du droit, le présent projet prévoit d'introduire dans la loi une définition de la notion de dessaisissement. La définition proposée reprend dans les grandes lignes celle qui a été élaborée par la jurisprudence. Ainsi, il y a dessaisissement lorsque la personne renonce à des revenus, parts de fortune et autres droits légaux ou contractuels sans obligation légale ou sans contre-prestation adéquate.

En outre, afin d'éviter qu'un assuré dépense trop rapidement la fortune (capital du 2e pilier compris) avant de déposer une demande de PC à l'AVS ou à l'AI, ou d'en demander un nouveau calcul, il est proposé d'introduire une limite de dépenses annuelles au-delà de laquelle un dessaisissement de fortune devra être pris en

36 *Revue à l'intention des caisses de compensation de l'AVS (RCC)* 1990 p. 373/74 et 1991 p. 145; Pratique VSI 1995 p. 52
37 ATF **122** V 394

compte, même si la preuve d'une contre-prestation adéquate peut être apportée. Afin de déterminer la notion de dépense trop rapide, le projet propose de fixer, par année, la limite à 10 % de la fortune. Les dépenses dépassant cette limite qui ne sont pas justifiées par une obligation légale ou par un autre motif important seront considérées comme un dessaisissement de fortune. Une limite de 10 % par année permet de tenir compte du mode de vie de chacun, en fonction de la fortune à disposition. Cependant, pour les fortunes qui ne dépassent pas 100 000 francs, une exception est introduite, car une limitation de 10 % serait trop restrictive. Par conséquent, la limite de dépenses admises correspond à 10 000 francs par année dans tous les cas où la fortune est inférieure à 100 000 francs.

Conséquences financières

Puisque cette réglementation a principalement pour but de mieux définir le cadre légal de la pratique actuelle, afin de prévenir toute consommation abusive de la fortune sans que cela ne nuise au droit d'obtenir des PC, les conséquences financières sur les PC seront minimes. A titre d'illustration, les statistiques PC 2015 indiquent qu'au total, pour une personne vivant seule à domicile, le calcul de la PC tient compte dans les revenus déterminants en moyenne, c'est-à-dire rentiers AVS et rentiers AI confondus, d'un montant de 43 francs par mois à titre de consommation de la fortune. Ce montant est plus important pour les personnes vivant dans un home et s'élève alors à 265 francs par mois. Cela s'explique notamment par le fait que la part de la fortune imputable aux revenus déterminants équivaut dans la plupart des cantons à un cinquième de la fortune nette pour les personnes qui vivent en home, contre un dixième pour les rentiers AVS et un quinzième pour les bénéficiaires de rente AI vivant à domicile.

Détermination de la fortune nette pour les propriétaires de logement

Contexte et droit en vigueur

En principe, le calcul de la PC prend en compte tous les éléments de fortune sur la base de leur valeur effective. D'éventuelles dettes et le montant de la franchise sur la fortune sont ensuite déduits de la fortune brute ainsi obtenue. Or la valeur des immeubles appartenant aux bénéficiaires et leur servant d'habitation n'est pas intégralement prise en compte dans le calcul de la PC. D'une part, c'est la valeur fiscale de l'immeuble qui est retenue, et non sa valeur effective (valeur vénale), laquelle est souvent nettement plus élevée. D'autre part, une franchise spéciale de 112 500, voire 300 000 francs est appliquée sur la valeur de ce bien. Ces deux avantages peuvent conduire à ce que la valeur du bien immobilier prise en compte dans le calcul de la PC soit inférieure au montant des dettes hypothécaires correspondant à ce bien. Or, selon le droit en vigueur, ces dettes doivent être entièrement déduites de la fortune totale des bénéficiaires de PC, de sorte que la propriété d'un bien immobilier peut en définitive faire baisser la fortune totale prise en compte dans le calcul de la PC. Les hypothèses sur lesquelles repose ce calcul ne correspondent donc pas toujours à la situation économique effective des bénéficiaires de PC.

Déduction des dettes hypothécaires uniquement de la valeur de l'immeuble

Le projet de réforme propose que les dettes hypothécaires puissent uniquement être déduites de la valeur de l'immeuble et non plus de la fortune totale, comme c'est le cas actuellement. Lorsque l'immeuble sert d'habitation au bénéficiaire de PC, à son conjoint ou à une autre personne comprise dans le calcul de la PC, la franchise correspondante devra être déduite de la valeur de l'immeuble en plus des dettes hypothécaires.

Etant donné le degré de précision nécessaire, la réglementation matérielle relèvera du niveau de l'ordonnance. Une norme de délégation au Conseil fédéral sera créée à cet effet dans le cadre de la présente révision.

Conséquences financières

La réglementation proposée au sujet des dettes hypothécaires concernera quelque 3600 personnes en 2030 et permettra alors de réduire d'au moins 8 millions de francs les dépenses au titre des PC, dont environ 5 millions au bénéfice de la Confédération et 3 millions au bénéfice des cantons.

Répartition de la fortune pour les couples

Contexte et droit en vigueur

Selon l'art. 163 du code civil (CC)[38], mari et femme doivent contribuer, chacun selon ses facultés, à l'entretien convenable de la famille. Les deux conjoints sont tenus d'utiliser leurs revenus et, le cas échéant, leur fortune à cette fin. Cette obligation d'assistance prévue par le code civil prime le droit aux PC. Pour les personnes mariées, ce sont donc les revenus et la fortune des deux conjoints qui sont pris en compte dans le calcul de la PC. Les dépenses reconnues et les revenus déterminants des deux conjoints sont additionnés pour déterminer un montant commun de la PC (art. 9, al. 2, LPC). Tous les éléments de la fortune sont pris en compte pour l'imputation de la fortune.

En dérogation à ce principe, la PC annuelle est calculée séparément pour chacun des conjoints lorsque l'un ou les deux vivent dans un home ou dans un hôpital (art. 9, al. 3, LPC). Les dépenses reconnues sont alors prises en compte pour le conjoint directement concerné par elles. Les dépenses qui concernent indifféremment les deux conjoints sont prises en compte par moitié pour chacun des conjoints (art. 1*c*, al. 1, de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité [OPC-AVS/AI][39]). A quelques rares exceptions près, les revenus déterminants sont additionnés et répartis par moitié entre chacun d'eux. La répartition par moitié concerne aussi l'imputation de la fortune. Lorsque le calcul de la PC aboutit à un excédent de revenus chez l'un des conjoints, il ne saurait en être tenu compte d'aucune manière dans les revenus de l'autre conjoint. Le conjoint vivant à domicile n'est ainsi pas tenu de participer avec ses revenus aux coûts d'un séjour en home.

38 RS **210**
39 RS **831.301**

Le calcul distinct de la PC pour les couples dont l'un des conjoints au moins vit dans un home ou un hôpital a été introduit afin d'éviter des situations pénibles[40]. En donnant la possibilité au conjoint vivant à domicile de n'utiliser ses revenus que pour subvenir à ses propres besoins et en le libérant de l'obligation de participer aux coûts du séjour en home, cette mesure le préserve d'une forte détérioration de sa situation économique, voire d'une dépendance à l'égard des PC.

Répartition de la fortune pour les couples dont un des conjoints vit dans un home ou un hôpital

Outre la franchise sur la fortune totale, il existe une franchise sur les immeubles qui appartiennent aux bénéficiaires de PC et leur servent d'habitation. Son montant est normalement de 112 500 francs. Dans le cadre du nouveau régime de financement des soins, cette franchise a été portée à 300 000 francs pour les couples mariés dont l'un des conjoints vit à domicile et l'autre dans un home ou un hôpital. Avec la franchise sur la fortune totale, ce sont donc 360 000 francs au total qui peuvent être déduits de la fortune effective. En outre, selon la réglementation actuelle, seule la moitié de la fortune restante doit être utilisée pour couvrir les frais d'un séjour en home, l'autre moitié étant attribuée dans le calcul de la PC au conjoint vivant à domicile. Ce dernier peut ainsi disposer librement de la part de la fortune qui lui est attribuée alors qu'il n'en a généralement pas besoin pour subvenir à ses propres besoins. Lorsque le conjoint vivant à domicile ne dispose pas de revenus lui permettant de couvrir l'ensemble de ses dépenses, il devient lui-même bénéficiaire de PC. Puisque le calcul de sa PC tient également compte des intérêts hypothécaires et des frais d'entretien pour l'immeuble qui lui sert d'habitation, la fortune ne doit pas non plus être utilisée pour l'entretien de cet immeuble. La réglementation actuelle offre ainsi un avantage important par rapport aux couples qui vivent ensemble à domicile et dont la fortune totale est, à l'exception d'une franchise plus modeste (172 500 francs au total pour les couples propriétaires d'un immeuble leur servant d'habitation et 60 000 francs dans tous les autres cas), prise en compte dans le calcul commun de la PC.

C'est pourquoi, lorsqu'un couple possède un immeuble qui sert d'habitation à l'un des conjoints tandis que l'autre vit dans un home ou un hôpital, le calcul de la PC du conjoint vivant dans un home devra tenir davantage compte de la fortune commune. Cette fortune ne sera plus, après déduction des franchises, prise en compte par moitié pour chacun des conjoints, mais imputée pour trois quarts au conjoint vivant dans un home ou un hôpital et pour un quart au conjoint vivant à domicile. Afin que la nouvelle répartition de la fortune puisse produire ses effets, la fortune prise en compte ne sera plus partagée par moitié, comme c'est le cas actuellement, mais attribuée comme revenu séparé à chacun des conjoints.

Cette mesure concerne uniquement les couples qui, en plus du bien immobilier, disposent de quelques réserves financières. Pour ces couples, la nouvelle répartition de la fortune peut entraîner une réduction des PC, qui devra être compensée par une utilisation accrue des réserves financières. Pour un couple qui possède un bien immobilier d'une valeur fiscale de 350 000 francs grevé d'une dette hypothécaire de

40 Message du 20.11.1996 concernant la 3e révision des PC, FF **1997** I 1145.

100 000 francs, ainsi qu'une épargne de 200 000 francs, la nouvelle répartition de la fortune engendre une réduction du montant de la PC d'un peu plus de 300 francs par mois. Il est ainsi possible de partir du principe que l'immeuble ne devra pas être vendu à cause de cette modification.

Conséquences financières

La réglementation proposée en matière de répartition de la fortune concernera quelque 800 personnes en 2030 et permettra à cette date de réduire de 2 millions de francs les dépenses au titre des PC. Cette réduction bénéficiera principalement aux cantons.

Mesures examinées mais non retenues en lien avec la prise en compte de la fortune

Les personnes disposant d'une certaine fortune peuvent subvenir à leurs besoins par leurs propres moyens, du moins pendant un certain temps, en consommant cette fortune. Elles ne sont donc pas obligées de recourir aux PC dans un premier temps. Le droit en vigueur ne prévoit toutefois pas de plafond de fortune absolu au-delà duquel l'octroi de PC serait proscrit. Certes, le calcul de la PC tient compte, après déduction d'une certaine franchise, d'un pourcentage de la fortune restante en tant que revenu déterminant (imputation de la fortune). En pratique, ce mode de calcul de la PC débouche souvent, chez les personnes très fortunées, sur un excédent de revenu qui barre l'accès aux prestations. C'est notamment le cas pour les personnes qui vivent à domicile. Il n'en demeure pas moins que, pour les résidants de home, le calcul de la PC tient compte des frais élevés du séjour dans l'institution, de sorte que des PC sont parfois octroyées à des personnes possédant une fortune relativement importante. Lors de l'élaboration du projet de réforme, l'opportunité d'exclure du droit aux PC les personnes dont la fortune dépasse un certain plafond (introduction d'un seuil d'entrée) a donc été examinée.

Fortune des bénéficiaires de PC

Il ressort du tableau ci-dessous que les bénéficiaires de PC vivant à domicile disposent généralement d'une faible fortune nette. On entend par fortune nette la fortune totale, y compris les biens immobiliers servant d'habitation, après déduction de toutes les dettes, mais sans déduction de la franchise sur la fortune. Plus de la moitié des personnes seules et des couples vivant à domicile ont une fortune qui ne dépasse pas 10 000 francs; à peine un quart d'entre eux possèdent une fortune supérieure à la franchise prévue, soit 30 000 francs pour une personne seule et 50 000 francs pour un couple. Rares sont les bénéficiaires de PC dont la fortune dépasse 100 000 francs. Dans ces cas peu nombreux, la fortune se présente presque toujours sous la forme d'un bien immobilier servant d'habitation. Le taux de propriétaires immobiliers est également assez faible parmi les bénéficiaires de PC (4 % des personnes seules et 9 % des couples). En moyenne, la fortune des personnes seules résidant dans un home est un peu plus importante que celle des personnes vivant à domicile. Mais près d'un résidant de home sur trois (soit 30 %) n'a pas plus de 10 000 francs de fortune. Par contre, les couples dont un ou les deux conjoints vivent dans un home

ont une fortune plus importante que les personnes seules résidant dans un home. Parmi les couples dont un seul conjoint vit dans un home, la fortune moyenne relativement élevée s'explique généralement, mais pas toujours, par la propriété d'un logement servant d'habitation à l'autre conjoint. La proportion de propriétaires immobiliers est, dans ce cas de figure, relativement élevée (25 % environ).

Tableau 1-4

Fortune des bénéficiaires de PC pour différentes situations de vie

Fortune brute avant déduction de la franchise, y compris immeuble servant d'habitation

Fortune	A domicile		Résidant de home		
	Personne seule	Couple	Personne seule	Un des deux conjoints	Les deux conjoints
0.–	18,0 %	18,6 %	7,3 %	6,6 %	2,5 %
1– 10 000.–	38,4 %	35,5 %	22,6 %	8,7 %	9,2 %
10 001– 40 000.–	26,4 %	20,3 %	37,3 %	14,1 %	18,7 %
40 000– 70 000.–	9,2 %	10,9 %	15,0 %	11,9 %	17,9 %
70 001–100 000.–	4,2 %	6,2 %	7,2 %	8,7 %	11,7 %
> 100 000.–	3,8 %	8,5 %	10,6 %	50,0 %	40,0 %
Taux de propriété immobilière*	4,1 %	9,1 %	–	24,6 %	–

* Uniquement les immeubles servant d'habitation au propriétaire

Conséquences de l'introduction d'un seuil d'entrée basée sur la fortune

En principe, l'introduction d'un seuil d'entrée pour l'octroi de PC empêcherait les personnes disposant d'une fortune importante de percevoir des PC. Cette réglementation affecterait avant tout les résidants d'un home ou les propriétaires d'un logement qui leur sert d'habitation. Les autres bénéficiaires de PC ne seraient que rarement concernés, car leur fortune est généralement modeste. Pour les personnes possédant uniquement de la fortune mobilière, l'introduction d'un seuil d'entrée ne poserait guère de problème. Par contre, un tel seuil risque d'être problématique pour les personnes dont la fortune consiste en un bien immobilier. Une franchise spéciale de 112 500, voire 300 000 francs est applicable aux biens immobiliers. Elle doit éviter qu'une demande de PC ne soit rejetée au seul motif que l'auteur de la demande est propriétaire d'un logement modeste lui servant d'habitation et que les dettes grevant ce bien sont inexistantes ou insignifiantes. En l'occurrence, la franchise spéciale permet à l'assuré de garder son bien immobilier et de continuer à vivre dans l'environnement social qui lui est familier. Pour ne pas neutraliser cet effet, il faudrait, lors du calcul du montant de la fortune pour le seuil d'entrée, uniquement tenir compte de la valeur du bien immobilier qui dépasse la franchise applicable aux immeubles.

Suivant le niveau du seuil d'entrée, des cas de rigueur pourraient apparaître chez les propriétaires immobiliers ne bénéficiant que d'une franchise de 112 500 francs. Avec un seuil d'entrée fixé à 100 000 francs pour une personne seule, par exemple, la possession d'un logement d'une valeur fiscale de 200 000 francs qui n'est pas ou qui est peu grevé de dettes pourrait déjà conduire dans de nombreux cas à priver de l'accès aux PC des personnes dont les revenus sont pourtant insuffisants. Par contre, des propriétaires immobiliers bénéficiant d'une franchise de 300 000 francs pourraient souvent avoir droit à des PC même s'ils possèdent un bien immobilier d'une valeur de 350 0000 francs.

Pour éviter de tels cas de rigueur ou de telles inégalités, on pourrait exclure du calcul du seuil d'entrée le bien immobilier servant d'habitation à son propriétaire. Cela reviendrait cependant à privilégier les propriétaires de logement par rapport aux locataires. Les couples dont un des conjoints vit dans un home bénéficieraient particulièrement de cet avantage, puisque c'est parmi eux que l'on compte de loin la plus grande part de propriétaires immobiliers (24,6 %). Pour les assurés de cette catégorie, l'introduction d'un seuil d'entrée (sans prise en compte de la fortune immobilière) ne produirait donc pas l'effet recherché.

Conclusion

Les couples dont un des conjoints vit dans un home sont, de tous les bénéficiaires de PC, ceux qui possèdent la fortune moyenne la plus élevée. En théorie il serait envisageable de tenir davantage compte de la fortune dans le calcul de la PC pour cette catégorie de personnes. Toutefois, l'introduction d'un seuil d'entrée ne permettrait pas de réaliser cet objectif, car elle aurait pour conséquence, selon ses modalités d'organisation, soit d'obliger des personnes à vendre leur logement modeste soit de privilégier indûment les couples dont un des conjoints vit dans un home en comparaison des autres bénéficiaires de PC. Pour toutes ces raisons, l'introduction d'un seuil d'entrée sur la fortune n'a pas été retenue.

1.2.3 Mesures visant à réduire les effets de seuil

Le revenu du conjoint ne bénéficiant pas de PC est intégralement pris en compte dans le calcul de la PC et pas seulement à hauteur de deux tiers comme c'est le cas actuellement.

Prise en compte du revenu de l'activité lucrative dans le calcul de la PC

Contexte et droit en vigueur

C'est en principe le revenu effectif de l'activité lucrative qui sert de base au calcul de la PC. Une franchise de 1000 francs pour les personnes seules et de 1500 francs pour les couples est toutefois déduite de ce montant, et deux tiers seulement du solde sont pris en compte dans le calcul de la PC. Ce mode de calcul favorable par rapport aux rentes, qui sont quant à elles intégralement prises en compte, vise à inciter les

bénéficiaires de PC à exercer une activité lucrative en leur garantissant que les revenus ainsi réalisés n'entraîneront pas une réduction correspondante de leur PC. Le principe est applicable à tous les bénéficiaires de PC qui exercent une activité lucrative, mais aussi aux conjoints non invalides de bénéficiaires de PC.

Lorsqu'une personne n'utilise pas toute sa capacité de gain, un revenu hypothétique de l'activité lucrative est pris en compte dans le calcul de la PC. Pour les conjoints non invalides, on détermine le revenu de l'activité lucrative qu'ils pourraient réaliser compte tenu de leurs capacités. Pour les bénéficiaires de PC percevant une rente partielle de l'AI ou une rente de veuf ou de veuve, conformément à l'art. 14*a* OPC-AVS/AI, un montant forfaitaire est pris en compte comme revenu hypothétique suivant leur degré d'invalidité ou leur âge (revenu dit minimal). Dans les deux cas, on peut renoncer à prendre en compte le revenu hypothétique si la personne concernée prouve qu'il ne lui est pas possible, pour des raisons indépendantes de sa volonté, d'obtenir un revenu en exerçant une activité lucrative. C'est notamment le cas, selon la jurisprudence actuelle du Tribunal fédéral, lorsqu'une personne ne trouve pas de travail en dépit des efforts consentis[41]. L'absence de revenu d'une activité lucrative est alors considérée comme subie et non comme la conséquence du fait que la personne a renoncé à exercer une telle activité. Au même titre que le revenu effectif de l'activité lucrative, le revenu hypothétique n'est pris en compte dans le calcul de la PC qu'à hauteur de deux tiers après déduction d'une franchise de 1000 ou 1500 francs.

Conséquences de la prise en compte privilégiée du revenu de l'activité lucrative

La déduction de la franchise et la prise en compte de deux tiers seulement du revenu de l'activité lucrative effectif débouchent sur un revenu disponible plus élevé, ce qui rend plus intéressant l'exercice d'une activité lucrative pour le bénéficiaire de PC. Mais, ce mécanisme peut aussi engendrer un effet de seuil, parce que la prise en compte privilégiée du revenu d'une activité lucrative peut conduire à une situation dans laquelle une personne disposerait d'un revenu mensuel plus bas après avoir quitté le système des PC que lorsqu'elle en était bénéficiaire.

S'agissant du revenu hypothétique, la prise en compte privilégiée produit l'effet contraire: la déduction de la franchise et la prise en compte de deux tiers seulement du revenu hypothétique reviennent à ne pas prendre en considération tout le revenu qu'on attend de cette personne. Cela n'est pas cohérent. D'une part, cela revient à réduire le montant attendu, et donc à réduire l'incitation à accomplir pleinement le travail raisonnablement exigible. D'autre part, la prise en compte privilégiée du revenu de l'activité lucrative vise à donner à une personne qui exerce une telle activité la possibilité de disposer librement d'une partie du revenu ainsi réalisé. Or cet objectif ne peut être atteint que s'il existe effectivement un revenu d'une activité lucrative. La prise en compte privilégiée ne produit pas l'effet voulu lorsque ce revenu est uniquement hypothétique.

41 Voir notamment ATF **117** V 153

Prise en compte intégrale du revenu d'une activité lucrative du conjoint n'ayant pas droit aux PC

Pour les personnes mariées, les revenus et les dépenses des deux conjoints sont pris en compte dans le calcul de la PC. Pour ce dernier, peu importe si un seul conjoint ou les deux remplissent les conditions d'octroi des PC. Le conjoint non invalide et disposant de toute sa capacité de travail est donc pris en considération dans le calcul de la PC de son conjoint qui a droit aux PC. Le calcul de la PC reflète ainsi le devoir d'assistance entre époux (art. 159 et 163 CC) et la communauté économique formée par le couple marié.

Contrairement à ce qui vaut pour le conjoint ayant droit aux PC, aucun des risques assurés par le 1er pilier n'est réalisé dans le cas de la personne en pleine possession de sa capacité de travail. Par conséquent, on peut supposer qu'elle est intégrée dans le monde du travail et qu'il n'est pas nécessaire de créer une incitation spéciale pour l'amener à exercer une activité lucrative. Le projet prévoit donc de prendre intégralement en compte le revenu de l'activité lucrative du conjoint n'ayant pas droit aux PC. Cette mesure permet d'atténuer l'effet de seuil à la sortie du système des PC décrit précédemment.

En tenant intégralement compte du revenu de l'activité lucrative du conjoint ne bénéficiant pas de PC, le revenu disponible du couple se rapproche de celui d'un couple dont les deux conjoints peuvent prétendre au versement de PC. Cette mesure n'affecte d'aucune façon la garantie du minimum vital. Un revenu hypothétique est uniquement pris en compte pour les personnes qui sont effectivement en mesure de réaliser ce revenu et qui ont donc la possibilité d'éviter une prise en compte (intégrale) du revenu hypothétique.

Conséquences financières

La prise en compte intégrale du revenu de l'activité lucrative du conjoint ne pouvant pas prétendre à des PC concernera quelque 8500 personnes en 2030 et permettra à cette date de réduire de 50 millions de francs le montant des dépenses au titre des PC, dont 31 millions au bénéfice de la Confédération et 19 millions au bénéfice des cantons.

Mesures examinées mais non retenues en lien avec la prise en compte du revenu effectif de l'activité lucrative exercée par une personne partiellement invalide

S'agissant de la personne partiellement invalide, le régime actuel suppose qu'elle est en mesure, selon son taux d'invalidité, de réaliser un revenu d'un certain montant (revenu minimal). Lorsqu'elle exerce une activité lucrative, le revenu effectif qu'elle réalise est pris en compte à hauteur de deux tiers après déduction d'une franchise.

Or les personnes dont le taux d'invalidité passe sous le seuil des 40 % après une réadaptation réussie ne peuvent plus prétendre à une rente de l'AI et donc à des PC. Du fait de la prise en compte privilégiée du revenu de l'activité lucrative pendant la période de perception des PC, la sortie du système des PC peut conduire à une baisse du revenu disponible et à ce que la personne dispose de moyens financiers inférieurs

à ceux sur lesquels elle pouvait compter avant. Pour réduire cet effet de seuil, la présente réforme a examiné la pertinence d'échelonner la prise en compte du revenu effectif de l'activité lucrative en fonction du taux d'invalidité de l'assuré. Ce revenu pourrait, par exemple, être pris en compte à hauteur de deux tiers pour une rente entière ou un trois quarts de rente, à hauteur de trois quarts pour une demi-rente et à hauteur de quatre cinquièmes pour un quart de rente.

Les données statistiques montrent toutefois que 13 % seulement des quelque 75 800 bénéficiaires de rente AI vivant seuls et touchant des PC sont partiellement invalides, soit 9900 personnes. Environ 60 % de ces personnes (soit 6200 assurés) ont apporté la preuve de leur inaptitude à exploiter leur capacité de gain résiduelle pour des raisons liées à la situation du marché du travail, à leur état de santé ou à des considérations d'une autre nature, ce qui interdit de prendre en compte le revenu hypothétique minimal raisonnablement exigible dans le calcul de leur PC. Seuls 1850 bénéficiaires de PC (soit 20 % des personnes partiellement invalides touchant des PC) sont en mesure de dégager d'une activité lucrative un revenu supérieur au montant du revenu minimal. Lors du calcul de la PC, ce revenu de l'activité lucrative est pris en compte à hauteur de deux tiers après déduction de la franchise (1000 francs pour une personne seule, 1500 francs pour un couple marié). La question est de savoir si, pour ces personnes, une prise en compte plus importante du revenu de l'activité lucrative favoriserait leur réadaptation sur le marché du travail. 1,5 % seulement de ces personnes sont sorties de l'AI entre décembre 2014 et décembre 2015 (abstraction faite des personnes décédées ou ayant atteint l'âge de l'AVS), sans que l'on sache précisément si elles parviennent à couvrir entièrement leurs besoins vitaux grâce à leur activité lucrative.

Ces chiffres autorisent à conclure que le potentiel de réadaptation des bénéficiaires de PC en situation d'invalidité partielle est déjà largement exploité. Etant donné le très faible nombre de bénéficiaires de rente AI à être sortis de l'AI, il faut supposer que le nombre de personnes qui seraient en mesure de subvenir à leurs propres besoins vitaux en exerçant une activité lucrative est très limité. Par contre, une prise en compte plus importante du revenu effectif de l'activité lucrative se traduirait, pour la plupart des bénéficiaires de PC partiellement invalides qui exercent déjà une telle activité, par une baisse du montant de leur PC et de leur revenu disponible libre, ce qui réduirait en définitive leur incitation à exercer une activité lucrative. Pour ces raisons, le projet de réforme propose de maintenir la réglementation en vigueur, selon laquelle le revenu effectif de l'activité lucrative doit être pris en compte à hauteur de deux tiers après déduction d'une franchise.

Mesures examinées mais non retenues en lien avec le montant servant à couvrir les besoins vitaux des enfants

Remarques préliminaires

Les PC visent à couvrir les besoins vitaux des familles. L'accent est mis sur les ressources nécessaires pour permettre à un enfant de se former, d'assurer son développement et de mener une vie digne en Suisse. C'est pourquoi le montant de la PC doit être suffisamment élevé pour couvrir le coût des activités de loisirs (cours de

musique, sport, etc.). Dans le même temps, pour ne pas menacer la cohésion sociale, ce montant doit être mis en relation avec ce que gagnent des personnes exerçant une activité lucrative. Les montants servant à couvrir les besoins vitaux des enfants ont été examinés à la lumière de ces exigences dans le cadre de la présente réforme.

Montants actuels et montants découlant de différentes définitions du minimum vital

Comme le montre le tableau ci-dessous, les montants prévus pour les enfants dans le système des PC sont, à première vue, nettement plus généreux que ceux définis dans le cadre de l'aide sociale ou du droit des poursuites.

Tableau 1-5

Montants au titre des PC, du droit des poursuites et de l'aide sociale
Montants par enfant et par mois en francs (état 2015)

	PC	Droit des poursuites[1)]	Aide sociale
1er enfant	840.–	400.– / 600.–[2)]	325.–
2e enfant	840.–	400.– / 600.–[2)]	276.–
3e enfant	560.–	400.– / 600.–[2)]	276.–

1) Selon les Lignes directrices pour le calcul du minimum d'existence en matière de poursuite, www.ofj.admin.ch > Economie > Poursuite pour dettes et faillite > Circulaires
2) 400 francs pour les enfants de moins de 10 ans, 600 francs à partir de 10 ans.

Les réflexions qui suivent font abstraction des montants prévus dans le cadre du droit des poursuites qui ne définit pas les prestations nécessaires pour couvrir les besoins vitaux. Le droit des poursuites ne fait que déterminer les biens qu'une personne peut garder en cas d'endettement ou de faillite et qui lui permettent de refaire sa vie.

Une comparaison avec l'aide sociale est d'autant plus délicate que cette dernière peut verser des prestations pour couvrir certains besoins spécifiques. Il peut s'agir de coûts supplémentaires, par exemple dans le domaine de la formation (matériel didactique, camps scolaires, sport, cours de musique) ou encore de frais pour une assurance d'inventaire du ménage, ce qui n'est pas possible avec les montants forfaitaires prévus pour les PC. Les prestations particulières sont étrangères au système des PC qui, contrairement à l'aide sociale, n'offre pas de conseil individuel.

De ce fait, une comparaison entre les montants découlant des différentes définitions du minimum vital n'est pas judicieuse et ne doit pas être poursuivie.

Données sur le coût des enfants en Suisse

Afin de pouvoir évaluer les dépenses reconnues pour un enfant dans le calcul de la PC, les montants actuels ont été comparés avec les résultats d'une étude[42] qui a analysé le coût des enfants en Suisse. Cette étude a permis d'établir le coût moyen d'un enfant en Suisse en fonction de la situation familiale:

Tableau 1-6

Coût moyen d'un enfant en Suisse[43]
sans les frais de logement, 2009–2011

Type de ménage	Coût du ou des enfants par mois en francs
Personne seule avec un enfant	759.–
Couple avec un enfant	753.–
Couple avec deux enfants	1233.–
Couple avec trois enfants	1444.–

Dans le *quartile inférieur*, un enfant coûte 538 francs, tandis que deux enfants coûtent 883 francs au total.

Calcul du coût d'un enfant avec des échelles d'équivalence

Les échelles d'équivalence sont un instrument utilisé pour déterminer les ressources supplémentaires dont a besoin un ménage pour conserver le même niveau de prospérité malgré la présence d'une ou de plusieurs personnes en plus.

Une échelle d'équivalence est définie sur la base des biens de consommation d'un groupe de personnes (les bénéficiaires de PC, par ex.) et dépend du montant initial. Si ce montant est calculé de façon généreuse pour la première personne, les facteurs permettant de déterminer le montant correspondant à chaque personne supplémentaire peuvent être plus faibles. De ce fait, une échelle d'équivalence existante ne peut pas être transposée telle quelle à une autre prestation et ne représente pas un instrument de mesure objectif pour déterminer les besoins de ménages composés de plusieurs personnes. Une échelle d'équivalence doit toujours être conçue et développée pour une prestation spécifique. L'OCDE souligne qu'il n'existe pas à ce jour de méthode généralement acceptée pour définir des échelles d'équivalence. L'organisation recommande de ne pas utiliser ses propres échelles d'équivalence à des fins autres que celles pour lesquelles elles ont été conçues. Pour ces raisons, aucune échelle d'équivalence explicite ne devrait être utilisée dans le cas des PC.

42 Actualités OFS: Le coût des enfants en Suisse; Michael Gerfin (Université de Berne), Heidi Stutz, Thomas Oesch, Silvia Strub (Bureau BASS), Neuchâtel, mars 2009; www.statistique.admin.ch > Thèmes > 01 – Population > Familles, ménages > Analyses: politique familiale (consulté le 26.11.2014).

43 Etude du bureau d'études de politique du travail et de politique sociale BASS: Berechnung der direkten Konsumkosten der Kinder (ohne Wohnkosten), Heidi Stutz, Severin Bischof; sur mandat de l'Office de la jeunesse et de l'orientation professionnelle (Amt für Jugend und Berufsberatung) du canton de Zurich, Carola Gruenberg; Berne, décembre 2013.

Conclusion

Les montants servant à couvrir les besoins vitaux des enfants sont maintenus. Ils sont un élément central du minimum vital garanti aux familles par la Constitution dans le cadre du 1er pilier. Le fait qu'une famille ne bénéficiant pas de PC dispose parfois de moyens financiers moins importants qu'une famille tributaire de PC est certes choquant. Il ne faudrait néanmoins pas prendre prétexte d'une telle inégalité pour réduire le montant du minimum vital des familles bénéficiaires de PC. Comme précisé ci-dessus, les montants appliqués par l'aide sociale pour le minimum vital ne peuvent pas être repris tels quels dans les PC, parce que ces deux régimes reposent sur des logiques de fonctionnement très différentes. L'aide sociale est plus flexible dans la prise en charge des loyers ou la gestion de besoins financiers imprévus. En comparaison, le calcul de la PC repose sur des règles rigides et le régime des PC n'offre pas à ses bénéficiaires les services d'un personnel spécialisé (conseils et assistance des services sociaux). De ce fait, la définition du minimum vital doit être un peu plus généreuse pour permettre aux ménages de se prémunir contre des situations inattendues. L'étude BASS montre que les dépenses reconnues pour un enfant dans le calcul de la PC ne diffèrent que très peu du coût moyen d'un enfant en Suisse. Pour ces raisons, il est judicieux de maintenir le niveau actuel des dépenses reconnues pour les enfants.

1.2.4 Adaptation du montant minimal de la PC et du montant pris en compte pour la prime de l'assurance-maladie

- Le montant minimal de la PC est abaissé au niveau de la réduction de primes la plus généreuse accordée aux personnes qui ne peuvent prétendre ni aux PC ni à l'aide sociale.
- Les cantons sont autorisés à tenir compte de la prime effective dans le calcul de la PC si elle est d'un montant inférieur au montant de la prime moyenne.
- Une précision est apportée à la disposition qui prévoit que le montant pour l'assurance obligatoire des soins soit versé directement à l'assureur-maladie: le montant pour la PC périodique ne doit être versé directement à l'assureur-maladie que s'il est inférieur au montant pour l'assurance obligatoire des soins.
- Lorsque des PC sont versées avec effet rétroactif, la réduction de primes accordée est prise en compte comme revenu dans le calcul de la PC pendant la période de versement rétroactif.

Adaptation du montant minimal de la PC

Contexte et droit en vigueur

Conformément à l'art. 65, al. 1, LAMal, les cantons accordent une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste (réduction individuelle des primes, RIP). En vertu de cette disposition, tout bénéficiaire de PC a droit à une RIP. Afin que les bénéficiaires de PC n'aient pas à recourir simultanément aux prestations de deux systèmes distincts, l'art. 26 OPC-AVS/AI précise que le montant de la PC annuelle est au moins égal à celui de la réduction de prime à laquelle ils ont droit. La RIP est donc allouée aux bénéficiaires de PC par le biais du système des PC.

La plupart des cantons ont toutefois créé pour les bénéficiaires de PC une catégorie particulière de RIP, dont le montant correspond à celui de la prime moyenne du canton ou de la région tarifaire concernés, et qui est reconnue comme une dépense pour le calcul de la PC. Or ce montant est, dans de nombreux cantons, plus de deux fois plus élevé que celui de la RIP la plus généreuse accordée aux personnes qui, pour un revenu comparable, ne peuvent prétendre ni aux PC ni à l'aide sociale.

Le montant des PC les plus faibles est ainsi généralement porté à la hauteur de la prime moyenne de l'assurance obligatoire des soins, ce qui génère, à l'entrée et à la sortie du système, un effet de seuil correspondant à la différence entre la RIP octroyée aux personnes ne bénéficiant pas de PC et le niveau plus élevé de la RIP appliquée aux bénéficiaires de PC. Parallèlement, cette réglementation entraîne une inégalité de traitement entre les bénéficiaires de PC eux-mêmes: le revenu disponible des personnes percevant le montant minimal de la PC annuelle est en effet supérieur à celui des autres bénéficiaires de PC, puisque, en plus du montant de la PC telle qu'elle a été calculée à leur égard, les premières bénéficient encore de la différence par rapport à la prime moyenne cantonale.

Abaissement du montant minimal de la PC au niveau de la réduction de primes accordée aux personnes qui ne peuvent prétendre ni aux PC ni à l'aide sociale

Pour atténuer ce problème, le montant minimal de la PC doit être réduit. Il sera fixé au niveau de la RIP octroyée à la catégorie des personnes qui, parmi celles qui ne bénéficient pas de PC, ont les revenus les plus faibles (à l'exception des bénéficiaires de l'aide sociale). Une telle mesure n'aura pas d'effet sur le minimum vital au sens des dépenses reconnues dans le droit des PC. Malgré la baisse du montant de leur PC, les personnes concernées resteront en mesure de payer leurs primes d'assurance-maladie, puisque celles-ci seront toujours prises en compte dans le calcul de la PC à hauteur du montant de la prime moyenne. Pour que la perte financière subie par les personnes concernées reste limitée, le montant de la PC ne doit pas être inférieur à 60 % du montant de la prime moyenne.

Cette mesure permet d'atténuer l'effet de seuil décrit précédemment et de réduire les différences de revenu disponible entre les bénéficiaires de PC. Parallèlement, elle garantit que le recours aux PC ne conduit pas à une détérioration de la situation économique des assurés. Une telle réglementation satisfait en outre à l'exigence exprimée par plusieurs cantons et par la motion «Réduction des primes. Bénéficiaires de prestations complémentaires et autres assurés sur un pied d'égalité»

(12.3435), déposée le 6 juin 2012 par le conseiller aux Etats Graber et qui demande que les bénéficiaires de PC ne soient plus avantagés sur ce plan par rapport au reste de la population.

Conséquences financières

Une adaptation du montant minimal de la PC concernera quelque 69 600 personnes en 2030 et permettra de réaliser une réduction des coûts de l'ordre de 114 millions de francs pour l'ensemble de la Suisse. Dans les cantons de Bâle-Ville et de Berne, le montant minimal de la PC correspond d'ores et déjà à la RIP accordée aux personnes ne bénéficiant pas de PC. A Bâle-Ville, la RIP est supérieure au montant minimal prévu de 60 % de la prime moyenne. Dans ce canton, l'adaptation du montant minimal de la PC n'aura donc pas de conséquence financière. Dans le canton de Berne, la RIP est inférieure au montant minimal de 60 % de la prime moyenne. L'adaptation du montant minimal de la PC y provoquera par conséquent une légère augmentation des coûts. Celle-ci est incluse dans l'exposé des conséquences financières de la mesure.

Les économies ainsi réalisées profiteront exclusivement aux cantons, car la Confédération ne participe pas aux coûts des PC dans le cadre du montant minimal.

Montant de la prime d'assurance-maladie prise en compte comme dépense reconnue dans le calcul de la PC

Contexte et droit en vigueur

En tant que composantes de la garantie du minimum vital, les primes de l'assurance-maladie entrent dans le calcul de la PC au chapitre des dépenses. Conformément au droit en vigueur, le montant pris en compte n'est pas la prime individuelle, mais un forfait correspondant à la prime moyenne dans le canton ou la région tarifaire considérés.

La prime moyenne n'est pas financée de la même façon que le reste des PC. Les PC des personnes vivant à domicile sont supportées à hauteur de cinq huitièmes par la Confédération et de trois huitièmes par les cantons. Pour les personnes qui vivent pendant une longue période dans un home ou un hôpital, la Confédération prend à sa charge cinq huitièmes des montants destinés à la couverture des besoins vitaux, c'est-à-dire de la part des PC qui serait versée à ces personnes si elles vivaient chez elles. Dans un cas comme dans l'autre, le montant forfaitaire pour l'assurance obligatoire des soins (prime moyenne) n'est pas pris en compte dans le calcul de la part à la charge de la Confédération. Le financement de ce montant forfaitaire incombe exclusivement aux cantons (art. 39, al. 4, OPC-AVS/AI), qui sont libres d'en fixer les modalités. Les cantons peuvent utiliser les moyens prévus pour les RIP ou faire appel à d'autres sources de financement.

Bien que les mêmes fonds servent généralement à financer les RIP et les dépenses reconnues par les PC au titre des primes d'assurance-maladie, ces deux aides financières ont des objectifs différents. La RIP vise à garantir que toutes les personnes de condition économique modeste disposent d'une couverture d'assurance-maladie à des conditions financières acceptables. Même une personne qui serait en mesure

d'acquitter la prime d'assurance-maladie sans le soutien des pouvoirs publics peut bénéficier d'une RIP à certaines conditions. Par contre, les PC servent à garantir le minimum vital qui inclut les soins médicaux de base et, partant, la prime de l'assurance-maladie obligatoire. Le montant de la prime pris en compte dans le calcul de la PC fait donc partie du minimum vital des bénéficiaires de PC, ce qui n'est pas forcément le cas de tous les bénéficiaires d'une RIP.

Depuis 2014, les cantons sont tenus de verser les RIP directement aux assureurs-maladie. En dérogation à l'art. 20 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)[44], le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins visé à l'art. 10, al. 3, let. d, LPC est lui aussi versé directement à l'assureur-maladie (art. 21*a* LPC). Si le montant de la prime moyenne est supérieur à celui de la prime effective, l'assureur-maladie est tenu de verser la différence au bénéficiaire de PC (art. 106*c*, al. 5, let. b, de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie [OAMal][45]).

Prise en compte de la prime effective d'assurance-maladie

La procédure de restitution entre l'assureur-maladie et le bénéficiaire de PC est complexe et pas toujours compréhensible pour ce dernier. En outre, la surindemnisation qui profite aux bénéficiaires de PC dont la prime d'assurance-maladie est basse ne saurait être considérée comme une prestation sous condition de ressources. Pour remédier à cette situation, le projet de réforme propose d'autoriser les cantons à prendre en compte, dans le calcul de la PC, la prime effective d'assurance-maladie si elle est inférieure au montant de la prime moyenne. Cela permettra d'éviter les surindemnisations et les procédures de restitution fastidieuses, mais aussi de rendre les flux financiers plus transparents.

La prise en compte de la prime effective d'assurance-maladie engendre un léger surcroît de travail administratif. Grâce au système d'échange de données, instauré lors de la modification de la LAMal qui a introduit, en 2014, le versement direct de la réduction de primes aux assureurs-maladie, il est possible de déterminer la prime effective sans trop d'efforts et sans avoir à consulter l'assuré concerné.

Conséquences financières

La prise en compte de la prime effective plus basse en lieu et place de la prime moyenne entraînera une réduction des dépenses pour les cantons qui opteront pour cette possibilité. Si tous les cantons le faisaient, il en résulterait, à l'échelle suisse, des économies d'environ 47 millions de francs en 2030. Comme la Confédération ne participe pas au financement de la prime moyenne forfaitaire d'assurance-maladie dans le cadre des PC (voir ch. 1.1.3), l'ensemble de ces économies profiterait aux cantons.

44 RS **830.1**
45 RS **832.102**

Paiement des primes d'assurance-maladie et coordination avec la réduction individuelle des primes

Versement des primes directement aux assureurs-maladie

Selon le droit en vigueur, la part du montant des PC destinée à couvrir les primes d'assurance-maladie doit être versée directement à l'assureur-maladie. C'est ce que prévoit l'actuel art. 21*a* LPC en ce qui concerne le versement du montant pour l'assurance obligatoire des soins. Cette disposition est toutefois incomplète, car elle ne couvre pas les cas dans lesquels la PC annuelle est inférieure au montant pour l'assurance obligatoire des soins. La présente réforme offre l'occasion de compléter cette disposition et de préciser que seul ce montant plus faible sera versé à l'assureur-maladie dans un tel cas.

Prise en compte de la réduction de primes dans le calcul de la PC

De nombreuses personnes sont déjà au bénéfice d'une RIP au moment où elles soumettent une demande de PC. Pour éviter que le coût des primes d'assurance-maladie soit remboursé deux fois lors du versement des PC avec effet rétroactif, l'art. 22, al. 5, OPC-AVS/AI prévoit la possibilité, pour les cantons ayant déjà accordé des réductions de primes, de les déduire du versement rétroactif des PC. Ce système de déduction est toutefois complexe. La solution consistant, lors du versement rétroactif des PC, à prendre en compte comme revenus les réductions de primes déjà accordées devrait permettre de le simplifier et d'éviter que le coût des primes d'assurance-maladie ne soit remboursé deux fois.

Conséquences financières

Les mesures proposées n'ont pas d'impact sur le montant des dépenses au titre des PC.

Variantes examinées mais non retenues en lien avec la prise en compte des primes d'assurance-maladie et leur financement

Lors de l'élaboration de la présente réforme des PC, diverses façons de tenir compte des primes d'assurance-maladie dans le calcul de la PC ont été envisagées. Les raisons pour lesquelles le Conseil fédéral ne les a pas retenues sont exposées pour chacune des variantes ci-dessous.

Variante 1: prime de référence correspondant à 90 % de la prime moyenne

Dans cette variante, le montant forfaitaire pris en compte en tant que dépense reconnue dans le calcul de la PC ne correspondrait plus au montant de la prime moyenne, mais à 90 % de celle-ci. Les PC versées aux assurés seraient ainsi réduites d'un montant correspondant à 10 % de la prime moyenne. Les bénéficiaires de PC pourraient certes compenser cette baisse en optant pour une caisse-maladie proposant une prime ne dépassant pas 90 % de la prime moyenne. Mais, dans certains cantons, peu d'assureurs-maladie, voire aucun, ne proposent de primes inférieures à ce montant. Cette situation serait en contradiction avec la liberté de contracter et le libre choix des assureurs, droits reconnus et soutenus à maintes reprises par le Conseil fédéral.

Par ailleurs, une concentration de tous les bénéficiaires de PC dans une seule et même caisse aurait pour conséquence une très probable augmentation des primes l'année suivante – non seulement pour la caisse concernée, mais pour l'ensemble de la région de primes.

De plus, certains assurés, notamment des pensionnaires de home, peinent à changer de caisse. Une longue affiliation, mais aussi la crainte qu'en cas de changement de caisse, le nouvel assureur-maladie ne prenne pas en charge, sans interruption, un traitement en cours, sont des explications plausibles. Avec la variante proposée, il est ainsi également envisageable que les personnes concernées ne changent pas de caisse et se mettent elles-mêmes en difficulté financière.

Variante 2: définition du montant forfaitaire par les cantons

Dans cette variante, c'est toujours un forfait qui serait pris en compte à titre de dépense pour l'assurance obligatoire des soins dans le calcul de la PC, mais son montant serait fixé par les cantons. Ces derniers pourraient, par exemple, choisir le même montant que celui de la réduction des primes accordée à la catégorie de personnes qui, parmi celles qui ne bénéficient pas de PC, ont les revenus les plus faibles. Cependant, la réduction des primes accordée à cette catégorie de personnes est, dans la plupart des cantons, nettement inférieure à la prime moyenne, et même souvent inférieure à la prime de l'assureur-maladie le moins cher. La différence entre la prime moyenne et la réduction des primes est actuellement supérieure à 3600 francs par an dans certains de ces cantons. Seule une petite partie des primes effectivement dues serait ainsi prise en compte dans le calcul de la PC dans les cantons qui décideraient de placer les bénéficiaires de PC sur un pied d'égalité avec le reste de la population. Cela voudrait dire que les bénéficiaires de PC devraient financer la majeure partie de leurs primes par d'autres moyens, ce qui réduirait considérablement les ressources dont ils disposent pour couvrir les autres dépenses de la vie courante. L'objectif constitutionnel de la couverture des besoins vitaux ne serait plus garanti. Dans certains cas, les bénéficiaires de PC ne pourraient même plus financer les primes de la caisse la plus avantageuse.

Variante 3: pas de prise en compte des primes d'assurance-maladie dans le calcul de la PC

Dans cette variante, les primes d'assurance-maladie ne seraient plus prises en compte à titre de dépenses dans le calcul de la PC. La PC serait alors dans tous les cas soit amputée d'un montant correspondant, soit complètement supprimée. Pour continuer à garantir la couverture des besoins vitaux, le montant de la réduction des primes pour les bénéficiaires de PC devrait, à titre de compensation, être prescrit dans la LAMal. Dans cette variante, environ 17 % de l'ensemble des bénéficiaires de PC perdraient leur droit aux PC et devraient faire face à une détérioration de leur situation économique, par exemple à la suppression des prestations supplémentaires versées par certains cantons aux bénéficiaires de PC. Toutes les personnes qui touchent une PC correspondant au montant minimal seraient concernées.

Variante 4: intégration complète des primes d'assurance-maladie dans les PC

Dans cette variante, les primes d'assurance-maladie seraient complètement intégrées dans les PC. Elles seraient non seulement prises en compte à titre de dépenses dans le calcul de la PC, mais aussi financées comme les autres PC. La Confédération devrait ainsi assumer les cinq huitièmes de leur financement. Sans correction appropriée, il en résulterait une charge supplémentaire d'environ 1,02 milliard de francs pour la Confédération et un allègement équivalent pour les cantons. La manière la plus simple de corriger ce report de charge serait de réduire les subsides de la Confédération prévus à l'art. 66, al. 2, LAMal de cinq huitièmes du montant des primes d'assurance qui sont reconnues comme des dépenses au titre des PC. Il faudrait par ailleurs préciser dans la LAMal que les bénéficiaires de PC n'ont pas droit à une réduction des primes.

Cette variante n'est pas retenue parce qu'elle ne permet pas de dissocier totalement les PC et les RIP. La correction des subsides de la Confédération qu'elle conditionnerait créerait de nouveaux liens entre les deux domaines juridiques. La réduction des subsides de la Confédération devrait être recalculée chaque année, compliquant excessivement la mise en œuvre.

1.2.5 Adaptations du calcul de la PC pour les personnes vivant dans un home ou un hôpital

- Seule la taxe pour les journées effectivement facturées par le home est prise en compte dans le calcul de la PC.
- Lorsque la taxe journalière prise en compte ne comprend pas les coûts des soins au sens de la LAMal, les contributions de l'assurance obligatoire des soins aux prestations de soins dispensés dans un home ne comptent pas comme des revenus déterminants pour le calcul de la PC.
- Les frais de séjours temporaires dans un home, pour une durée maximale de trois mois, sont pris en charge au titre des frais de maladie et d'invalidité couverts par les PC.

Prise en compte à la journée de la taxe du home dans le calcul de la PC

Dans le régime actuel, les PC périodiques sont chaque fois versées pour un mois entier (art. 12, al. 1 et 3, LPC). Lorsqu'une personne entre dans un home à la fin d'un mois et peut faire valoir le droit à des PC en raison de cette nouvelle situation, les PC, taxes journalières du home comprises, sont versées pour l'ensemble du mois civil au cours duquel intervient l'entrée dans le home. De même, lorsqu'une personne décède dans un home au début d'un mois, les PC, taxes journalières comprises, sont versées pour le mois entier, même lorsque le home ne facture pas le mois dans son intégralité. Les PC remboursent en conséquence des frais que les bénéficiaires de PC n'ont pas à supporter. Pour éviter cela, seules les taxes pour les jour-

nées effectivement facturées par le home seront prises en compte dans le calcul de la PC. Les cantons conservent la possibilité de limiter le montant de la taxe journalière à prendre en considération dans le calcul de la PC.

Les coûts supplémentaires liés à un séjour dans un home sont à la seule charge des cantons. La Confédération ne participe aux coûts des PC des personnes vivant en home que pour la couverture des besoins vitaux au sens strict, c'est-à-dire pour la part des PC qui serait versée à ces personnes si elles vivaient chez elles (voir ch. 1.1.3). La prise en compte de la taxe du home à la journée dans le calcul de la PC a donc principalement pour effet de réduire les coûts à la charge des cantons. Pour 2030, la baisse des dépenses devrait se chiffrer à environ 57 millions de francs suisses, dont 7 millions au bénéfice de la Confédération et 50 millions au bénéfice des cantons.

Contributions de l'assurance obligatoire des soins aux coûts des soins dispensés dans un home

Selon le droit actuel, toutes les prestations périodiques doivent être prises en compte à titre de revenus dans le calcul de la PC, y compris la contribution de l'assurance obligatoire des soins aux coûts des soins dispensés dans un home.

Du côté des dépenses reconnues dans le calcul de la PC, la taxe journalière du home doit notamment être prise en compte. Dans le cadre du nouveau régime de financement des soins, la plupart des cantons ont dissocié les coûts des soins des PC et ne les considèrent plus comme un élément de la taxe journalière dans le calcul de la PC.

Afin d'éviter toute distorsion lors de la détermination du montant de la PC, la contribution de l'assurance obligatoire des soins aux coûts des soins ne sera plus, dans de tels cas, prise en compte dans le calcul de la PC.

Séjours temporaires dans un home

Les PC sont versées tant à des personnes vivant à domicile qu'à des personnes séjournant dans un home. Ces deux catégories de personnes doivent néanmoins supporter des frais très différents. Pour les personnes vivant à domicile, les dépenses les plus importantes qui doivent être prises en compte dans le calcul de la PC sont celles liées à la tenue du ménage (besoins vitaux et loyer); dans le cas des personnes vivant dans un home, il s'agit des frais – généralement bien plus élevés – du séjour en home. C'est pourquoi, lorsqu'un bénéficiaire de PC quitte son domicile pour séjourner dans un home, sa PC est calculée sur une base entièrement nouvelle (passage au mode de calcul prévu pour les personnes vivant dans un home). Selon le libellé actuel de la LPC, ce mode de calcul ne s'applique toutefois qu'aux personnes vivant «en permanence ou pour une longue période dans un home ou dans un hôpital» (phrase introductive de l'art. 10, al. 2, LPC). Or certaines personnes ne séjournent dans un home que de manière temporaire, par exemple pour une période de repos après une maladie grave ou une opération.

Bien que ces séjours dans un home n'excèdent souvent pas quelques semaines, la plupart des bénéficiaires de PC ne sont pas en mesure, étant donné leur situation économique, de faire face aux dépenses ainsi occasionnées. Afin que les PC puissent couvrir les coûts élevés d'un séjour temporaire dans un home, il arrive souvent que le mode de calcul prévu pour les personnes vivant dans un home soit appliqué à partir d'un séjour d'un ou deux mois. Ce mode de calcul est ensuite abandonné lorsque la personne rentre chez elle. Cette façon de faire occasionne des charges administratives élevées. Afin de simplifier la procédure dans ce domaine et de garantir une pratique uniforme, les dépenses pour un séjour dans un home d'une durée maximale de trois mois pourront à l'avenir être prises en charge par les PC au titre des frais de maladie et d'invalidité. Cela permettra de maintenir le mode de calcul prévu pour les personnes vivant à domicile pendant la durée d'un séjour temporaire dans un home. Le passage au mode de calcul pour les personnes vivant dans un home n'interviendra que lors d'un séjour dans un home d'une durée supérieure à trois mois. Cette réglementation ne change en rien le financement, puisque tant les frais liés à un séjour dans un home pour les PC périodiques que le remboursement des frais de maladie et d'invalidité sont à la charge des cantons.

1.2.6 Mesures visant à améliorer l'exécution

- Les dispositions en vigueur relatives à la résidence habituelle en Suisse et au délai de carence pour les ressortissants étrangers sont précisées.
- Une disposition est intégrée à la LPC précisant que le calcul et le versement des PC relèvent toujours du canton dans lequel la personne était domiciliée avant d'entrer dans un home, même si cette dernière n'avait pas droit à des PC avant d'entrer dans le home.
- Les organes d'exécution des PC ont accès au registre central des rentes.
- En cas de manquements dans l'exécution des PC, la Confédération peut réduire sa contribution aux frais administratifs.

Précision des dispositions relatives au délai de carence pour les ressortissants étrangers

Les ressortissants étrangers peuvent également prétendre à des PC à condition d'avoir eu, pendant une certaine durée et de façon ininterrompue, leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse avant de déposer leur demande de PC (délai de carence). Avant l'entrée en vigueur de la 10e révision de l'AVS, le délai de carence était de dix ans pour tous les ressortissants étrangers. Lors de la 10e révision de l'AVS, les rentes extraordinaires soumises aux limites de revenu ont été remplacées par le droit aux PC, avec effet au 1er janvier 1997. Le délai de carence était de cinq ans pour les rentes de survivant et d'invalidité extraordinaires et les rentes de vieillesse extraordinaires remplaçant une rente de survivant ou d'invalidité; il était de dix ans pour les rentes de vieillesse ne remplaçant aucune autre rente. Depuis

l'entrée en vigueur de l'Accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'UE (ALCP) et de la Convention AELE révisée, le délai de carence ne s'applique plus aux ressortissants de pays de l'UE/AELE soumis au règlement (CE) nº 883/2004 ou au règlement (CE) nº 1408/71, parce que l'ALCP et la convention AELE prévoient l'égalité de traitement des ressortissants de la Suisse et de l'UE/AELE.

Lorsque les rentes extraordinaires soumises aux limites de revenu ont été remplacées par le droit aux PC, le délai de carence de cinq ans prévu pour ces types de rentes a dû être pris en considération. C'est pourquoi les personnes qui auraient pu prétendre à une rente d'invalidité ou de vieillesse extraordinaire remplaçant une rente de vieillesse, d'invalidité ou de survivant ont droit à des PC après un séjour ininterrompu en Suisse de cinq ans déjà si elles remplissent la durée minimale de cotisation. Il en est de même pour les personnes qui auraient eu droit à une rente de survivant de l'AVS si le défunt avait rempli la durée minimale de cotisation. Toutefois, ce délai de carence de cinq ans n'est pas mentionné expressément dans texte de loi actuel. Pour des raisons de transparence, le libellé de l'art. 5 LPC doit préciser le délai de carence prévu dans les cas susmentionnés. Cette modification n'a pas de conséquences matérielles.

Précision des dispositions relatives à la résidence habituelle en Suisse

Les PC ne sont pas exportées. Par conséquent, une personne n'a droit à des PC que si elle a son domicile et sa résidence habituelle en Suisse (art. 4, al. 1, LPC). Conformément à l'art. 13, al. 1, LPGA, le lieu de domicile est défini aux art. 23 à 26 CC. Une personne est réputée avoir sa résidence habituelle «au lieu où elle séjourne un certain temps même si la durée de ce séjour est d'emblée limitée» (art. 13, al. 2, LPGA). Le versement des PC doit donc, de par la loi, être suspendu lorsqu'une personne séjourne à l'étranger pendant une période prolongée. Toutefois, la loi ne précise ni le nombre ni la durée des séjours qu'une personne peut effectuer sans perdre le droit aux PC; elle ne règle pas non plus le moment auquel le versement des PC doit, le cas échéant, cesser ou reprendre. Pour des raisons de sécurité juridique et d'égalité des droits, il est préférable de régler ces questions au niveau de la loi ou de l'ordonnance.

Le projet de réforme propose de préciser que la résidence habituelle en Suisse est considérée comme interrompue lorsqu'une personne séjourne à l'étranger pendant plus de trois mois d'affilée ou pendant plus de trois mois au total au cours d'une année civile.

Il prévoit de suspendre provisoirement le versement des PC à une personne qui séjourne à l'étranger pendant plus de trois mois. Le moment précis où le versement est suspendu et celui où il reprend après le retour en Suisse seront réglementés par voie d'ordonnance. En l'occurrence, il faut prévoir des réglementations différenciées. Le versement des PC doit recommencer dès le retour en Suisse pour un bénéficiaire qui a fait un séjour unique d'une certaine durée à l'étranger. Cela évite une inégalité de traitement avec les personnes qui s'établissent en Suisse dans le courant de l'année et qui acquièrent un droit aux PC dès le mois de leur arrivée et pas seule-

ment à partir de l'année civile suivante. La situation est différente lorsqu'un bénéficiaire de PC part à l'étranger plusieurs fois par année et ne réside en Suisse que quelques semaines ou mois entre ses séjours hors du pays. Pour de tels cas, il faut prévoir une réglementation adéquate au niveau de l'ordonnance.

Parfois, des raisons valables peuvent justifier un séjour à l'étranger de plus longue durée, notamment la maladie d'un proche ou un séjour imposé dans le cadre d'une formation reconnue. D'autres circonstances, comme l'impossibilité de se déplacer pour cause de maladie ou d'accident, peuvent empêcher un retour rapide en Suisse. Le Conseil fédéral doit donc avoir la compétence de dresser, par voie d'ordonnance, une liste exhaustive des exceptions autorisant un séjour hors de Suisse d'une durée de plus de trois mois, mais n'excédant généralement pas une année, sans que le versement des PC soit suspendu.

Compétence pour les personnes séjournant dans un home ou un hôpital

Avant l'entrée en vigueur de la RPT, la responsabilité du calcul et du versement des PC incombait toujours au canton dans lequel la personne avait son domicile. Cette réglementation posait souvent problème lors de l'entrée dans un home, parce qu'il n'était pas facile de déterminer si la personne avait choisi le home de son plein gré et y élisait ainsi domicile ou si son domicile restait au lieu de séjour précédent. L'art. 21, al. 1, qui a été ajouté à la LPC dans le cadre de la RPT, précise qu'en cas de déménagement dans un home, le canton dans lequel le bénéficiaire de PC était domicilié avant l'entrée dans le home reste compétent.

Cette nouvelle disposition a fait ses preuves dans la pratique. Des incertitudes subsistaient néanmoins dans les cas où le droit aux PC commençait au moment de l'entrée dans le home. Initialement, la jurisprudence du Tribunal fédéral considérait que la disposition s'appliquait seulement aux cas où le droit aux PC existait avant l'entrée dans le home. Pour les personnes dont le droit aux PC était postérieur à l'entrée dans le home, la compétence restait liée au lieu de résidence[46]. De ce fait, la question de savoir quel canton était tenu au versement des PC dans de tels cas était souvent litigieuse. Entre-temps, le Tribunal fédéral a modifié sa jurisprudence en précisant que la disposition est aussi applicable aux cas où le droit aux PC naît après l'entrée dans un home[47]. La présente réforme vise à aligner la LPC sur la jurisprudence modifiée du Tribunal fédéral en précisant dans la loi que le calcul et le versement des PC relèvent toujours du canton dans lequel la personne était domiciliée avant d'entrer dans le home, qu'elle ait commencé à percevoir les PC avant d'entrer dans le home ou non et qu'elle ait changé ou non de domicile avant d'y entrer. Cette réglementation permet d'éviter dans chaque cas les incertitudes évoquées précédemment.

Dans le cadre du traitement de l'initiative parlementaire «Amender le régime de financement des soins» (14.417) du 21 mars 2014, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats propose que l'art. 25*a*, al. 5,

46 Voir l'arrêt 9C_972/2009 du 21.1.2011
47 Voir ATF **142** V 75, consid. 3.3 in fine

LAMal soit complété par une réglementation alignée sur l'art. 21, al. 1, 2e phrase, LPC[48].

Accès des organes d'exécution des PC au registre central des rentes

Pour remplir ses tâches, la Centrale de compensation (CdC) tient plusieurs registres, dont le registre central des rentes AVS/AI. Ce dernier répertorie toutes les informations concernant les rentes et les allocations pour impotent versées par l'AVS et l'AI. Faute de base légale, les organes d'exécution des PC n'ont actuellement pas accès à ces données. Or il serait important pour eux de pouvoir consulter ce registre, parce que la plupart des bénéficiaires de PC perçoivent une prestation de l'AVS ou de l'AI, dont le montant ne peut être facilement vérifié qu'au moyen des données du registre. La présente réforme prévoit donc d'accorder aux organes d'exécution des PC le droit de consulter le registre central des rentes (voir le nouvel art. 26, al. 2, p-LPC).

Déroulement de la procédure

La plupart des personnes qui déposent une demande de PC parce que leur revenu mensuel est insuffisant ne disposent pas non plus d'une fortune notable. Elles doivent donc pouvoir compter sur un traitement rapide de leur demande. Un assuré qui remplit consciencieusement son devoir de collaborer ne devrait pas avoir à attendre plus de trois mois avant de percevoir les prestations qui lui sont dues. Il ne faudrait en aucun cas l'orienter vers l'aide sociale, comme cela se produit parfois aujourd'hui. S'il apparaît que le traitement de la demande prendra plus de temps, des avances peuvent être accordées conformément à l'art. 19, al. 4, LPGA.

A l'heure actuelle, l'OFAS, qui est chargé de la surveillance sur les PC, ne dispose pas des moyens lui permettant de garantir que les prestations sont octroyées rapidement dans l'ensemble de la Suisse. La loi en vigueur ne prévoit notamment pas de sanction en cas de manquements dans l'exécution, par exemple lors de l'octroi tardif des prestations.

Une sanction appropriée serait de réduire la participation de la Confédération aux frais administratifs afférents à la fixation et au versement des PC annuelles, sachant que ces frais sont répartis entre la Confédération et les cantons en proportion de leur quote-part aux dépenses consacrées aux PC (voir art. 24, al. 1, LPC). La présente réforme propose donc l'instauration d'une base juridique permettant à la Confédération de réduire sa participation aux frais administratifs en cas de manquements dans l'exécution des PC.

48 Voir FF **2016** 3779 ss

1.2.7 Autres mesures dans le domaine des PC

Registre des PC

Depuis 2012, la LPC comporte un art. 26*a* aux termes duquel la CdC tient un registre qui recense les bénéficiaires de PC. Mais elle ne contient pas d'autres dispositions sur ce registre, précisant notamment qui peut y accéder, par exemple au moyen d'une procédure d'accès en ligne.

L'art. 19, al. 3, de la loi fédérale du 19 juin 1992 sur la protection des données (LPD)[49] permet aux organes fédéraux de rendre des données personnelles accessibles en ligne si cela est prévu expressément. Une ordonnance est suffisante pour cela. Mais dès qu'il s'agit de données sensibles ou de profils de la personnalité, ces données ne peuvent être rendues accessibles en ligne que si une loi au sens formel le prévoit expressément (2e phrase de la disposition).

La CdC est un organe fédéral. Aux termes de l'art. 3, let. c, ch. 3, LPD, les données personnelles sur les mesures d'aide sociale sont des données sensibles. Les données générales sur la situation de fortune et de revenu n'en font pas partie[50], mais bien celles concernant les prestations des assurances sociales en lien avec la maladie et les accidents. Les données qui permettent de tirer des conclusions sur l'état de santé de la personne concernée sont en effet réputées sensibles[51]. Tel est par exemple le cas de la perception d'une rente d'invalidité. Les données visées à l'art. 14*a* OPC-AVS/AI permettent elles aussi de tirer des conclusions sur l'état de santé des personnes concernées, de même que les données concernant le remboursement des frais de maladie et d'invalidité.

Le registre contient des données sensibles. La possibilité d'y accéder en ligne doit donc être réglée dans une loi fédérale (voir le nouvel art. 26*b* p-LPC).

Mesure examinée mais non retenue: création d'une commission fédérale pour les PC à l'AVS et à l'AI

Plusieurs participants à la procédure de consultation ont proposé la création d'une commission spéciale pour les PC à l'AVS et à l'AI, par analogie avec la Commission fédérale de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité. Cette commission serait composée à 70 % de représentants des cantons, reflétant la responsabilité financière assumée par ces derniers.

Le processus législatif prévoit une procédure de consultation pour toutes les modifications de loi ou d'ordonnance d'une certaine importance. Les cantons, les partis politiques et les milieux intéressés sont invités à se prononcer sur le projet de modification dans le cadre de cette procédure. Les cantons font donc partie des acteurs qui peuvent faire valoir leurs intérêts à un stade précoce du processus législatif. Par ailleurs, le Conseil fédéral a décidé, dans le cadre de la réforme de l'administration

49 RS **235.1**
50 Voir D. Rosenthal / Y. Jöhri: *Handkommentar zum Datenschutzgesetz*, Schulthess 2008, ad art. 3, ch. 42.
51 Ibid., ad art. 3, ch. 52

fédérale REF 05/07, de supprimer environ 30 % des commissions extraparlementaires. Il a aussi demandé que la raison d'être et les tâches des commissions extraparlementaires soient réévaluées à l'occasion de leur renouvellement intégral. Le Conseil fédéral n'entre donc pas en matière sur la demande de création d'une nouvelle commission.

Même sans l'existence d'un tel organisme, le Conseil fédéral a étroitement associé les cantons à la préparation du présent message. Il a mené un dialogue continu avec les cantons par le biais de la Conférence des directrices et des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) et du Dialogue national sur la politique sociale suisse.

1.3 Evaluation des avis formulés dans le cadre de la procédure de consultation

Le 25 novembre 2015, le Conseil fédéral a lancé la procédure de consultation. Cette procédure s'est achevée le 18 mars 2016. Les cantons, les partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale, les associations faîtières de l'économie et d'autres organisations ont été invités à faire part de leur position.

Le projet de réforme a suscité un grand intérêt, puisque 109 prises de position ont été reçues. Le rapport complet sur les résultats de la procédure de consultation est disponible sur Internet[52].

L'introduction d'une base légale permettant aux organes d'exécution des PC d'accéder en ligne au registre des PC ne faisait pas partie de la consultation, car cette mesure devait initialement être incluse dans la révision de la LPGA.

Majorité favorable à l'orientation générale et aux principaux objectifs de la réforme

Les principaux objectifs de la réforme – maintien du niveau des prestations, incitation à l'utilisation de la fortune propre à des fins de prévoyance vieillesse et réduction des effets de seuil – sont largement reconnus. L'orientation générale de la réforme est dans l'ensemble bien acceptée, même si la majorité des cantons, les milieux bourgeois et les associations faîtières de l'économie considèrent que les modifications proposées ne suffiront pas à garantir le financement des PC à long terme. De manière générale, les cantons sont très inquiets face à l'envolée du coût des PC enregistrée ces dix dernières années et demandent des mesures efficaces pour contrer cette évolution. L'opposition à la réforme vient surtout des organisations syndicales et des organisations de défense des intérêts des bénéficiaires de prestations. Ces organisations craignent une baisse des prestations et estiment que les priorités sont ailleurs (renforcement du 1er pilier, par ex.).

Le maintien du niveau des prestations est l'un des principaux objectifs de la présente réforme (voir ch. 1.1.2). Il n'y a donc pas lieu de craindre un transfert des charges vers l'aide sociale et, partant, une charge financière supplémentaire pour les cantons. Les mesures proposées concernant les retraits en capital du 2e pilier, la prise en

52 www.admin.ch > Droit fédéral > Procédures de consultation > Procédures de consultation terminées > 2015 > Département fédéral de l'intérieur

compte de la fortune dans le calcul de la PC, la réduction des effets de seuil et le calcul de la PC pour les pensionnaires de home conduiront déjà à une réduction des dépenses des cantons pour les PC supérieure à 300 millions de francs (voir ch. 3.5.1). D'autres réductions des coûts ne seraient pas possibles sans porter atteinte au minimum vital tel qu'il est défini dans le droit des PC. La demande d'économies supplémentaires formulée par certains participants à la consultation ne peut donc pas être satisfaite.

Majorité favorable à la préservation du capital de la prévoyance professionnelle

La majorité des participants à la procédure de consultation soutient la limitation des retraits en capital du 2e pilier, y compris pour les indépendants, en considérant qu'une limitation se justifie en raison du risque accru qu'ils constituent pour les PC. S'agissant du versement en capital de l'avoir de vieillesse, deux variantes avaient été soumises lors de la procédure de consultation: la première consistait à exclure complètement le versement sous forme de capital de la prestation de vieillesse pour la partie obligatoire LPP, tandis que la seconde limitait le versement en capital de la prestation de vieillesse à la moitié de l'avoir LPP. Trois quarts des participants à la consultation qui se sont exprimés sur cette question soutiennent le principe d'une limitation des possibilités de retrait de la prestation de vieillesse sous forme de capital lors de la survenance d'un cas de prévoyance. La majorité des participants se prononcent en faveur de la variante 1, car elle est plus à même d'atteindre l'objectif de préservation de l'avoir de prévoyance et ainsi de limiter les risques d'émarger aux PC. La variante 2 est surtout plébiscitée par les organisations de défense des assurés. Seule une minorité des participants s'oppose à toute limitation des possibilités de retrait. Par ailleurs, une nette majorité des participants, notamment des cantons, accueille favorablement la proposition de limiter les paiements en espèces de la prestation de sortie pour le démarrage d'une activité lucrative indépendante. La quasi-totalité des participants qui se sont prononcés sur cette question juge adéquat de ne pas modifier les conditions légales d'encouragement à la propriété du logement (EPL) et de faciliter le remboursement des retraits anticipés effectués pour accéder à la propriété.

Majorité favorable à la prise en compte d'une part accrue de la fortune dans le calcul de la PC

Une large majorité des participants à la consultation approuve la réduction des franchises sur la fortune totale (tous les cantons, les partis bourgeois, les associations patronales). Certains d'entre eux préconisent même un abaissement des franchises au niveau de 2008. Plusieurs participants souhaiteraient par ailleurs que la franchise plus généreuse appliquée sur les immeubles servant d'habitation aux bénéficiaires de PC soit également réduite. L'introduction d'une définition juridiquement contraignante de la notion de dessaisissement de fortune est elle aussi largement acceptée. Près d'un tiers des participants est opposé ou plutôt défavorable à la réduction des franchises (le parti socialiste, les associations d'employés, les organisations défendant les intérêts des personnes handicapées et des retraités). Ces organisations expriment leur opposition ou leur scepticisme à l'égard de la définition proposée pour le dessaisissement de fortune, car elles redoutent un contrôle inacceptable du mode

de vie. Les propositions concernant la détermination de la fortune nette pour les propriétaires de logement et la répartition de la fortune pour les couples dont un des conjoints vit dans un home n'ont fait l'objet que d'un nombre restreint de prises de position, pour la plupart favorables.

Avis partagés concernant la réduction du montant minimal de la PC

Une majorité de participants à la consultation (dont onze cantons, le parti bourgeois démocratique, le parti socialiste et plusieurs organisations représentant les intérêts des assurés) approuvent sur le principe la proposition de ramener le montant minimal de la PC au niveau de la réduction de primes la plus généreuse accordée aux personnes qui ne peuvent prétendre ni aux PC ni à l'aide sociale, sous réserve que ce montant ne soit pas inférieur à 60 % de la prime moyenne. La moitié des cantons, le parti libéral-radical et l'Union patronale suisse, entre autres, plaident pour que les cantons jouissent d'une plus grande marge de manœuvre dans ce domaine, par exemple qu'ils puissent déterminer le montant minimal de la PC. Certains participants soutiennent que le montant minimal de la PC devrait toujours correspondre à celui de la réduction de primes la plus généreuse accordée aux personnes qui ne peuvent prétendre ni aux PC ni à l'aide sociale, même lorsque ce montant est inférieur à 60 % de la prime moyenne.

L'abaissement du montant minimal de la PC au niveau de la réduction de primes la plus généreuse accordée aux personnes qui ne peuvent prétendre ni aux PC ni à l'aide sociale permet de réduire un effet de seuil important et d'éviter qu'une personne ne doive recourir simultanément aux prestations de deux systèmes distincts (voir ch. 1.2.4). L'abandon de la limite fixée à 60 % de la prime moyenne reviendrait, selon les cantons, à infliger aux bénéficiaires de PC une perte financière difficilement supportable. La demande n'est par conséquent pas retenue.

Avis partagés concernant la prise en compte du revenu d'une activité lucrative dans le calcul de la PC

Un peu plus de la moitié des participants qui se sont prononcés sur cette question soutiennent la proposition de prendre en compte intégralement le revenu hypothétique dans le calcul de la PC, et pas seulement à hauteur de deux tiers après déduction d'une franchise, comme c'est le cas actuellement, du moins lorsque la personne concernée ne fait pas suffisamment d'efforts pour exercer une activité lucrative. Les autres participants rejettent la proposition ou la trouvent plutôt problématique. Ils expriment des réserves sur l'existence d'un nombre suffisant d'emplois adaptés et s'inquiètent d'un transfert de charges vers l'aide sociale. Certains participants proposent que seul le revenu hypothétique de l'activité lucrative du conjoint non invalide soit intégralement pris en compte, tandis que le revenu hypothétique des personnes partiellement invalides continuerait d'être pris en compte à hauteur de deux tiers seulement. Parmi les participants favorables à la mesure proposée par le Conseil fédéral, plusieurs voix veulent renoncer au mode de calcul privilégié même pour le revenu effectif d'une activité lucrative, du moins pour le revenu du conjoint non invalide.

Pour répondre aux demandes des participants, la prise en compte privilégiée de revenu hypothétique d'une activité lucrative est maintenue pour les personnes par-

tiellement invalides. A l'inverse, le revenu d'une activité lucrative, qu'il soit effectif ou hypothétique, sera intégralement pris en compte lorsqu'il s'agit du conjoint non invalide n'ayant pas lui-même droit aux PC (voir ch. 1.2.3).

Majorité défavorable à la proposition de prise en compte des primes d'assurance-maladie dans le calcul de la PC; autres solutions proposées

La proposition d'autoriser les cantons à tenir compte de la prime effective dans le calcul de la PC lorsqu'elle est inférieure au montant de la prime moyenne n'est approuvée que par une minorité des participants qui se sont exprimés à son sujet. La majorité des participants y est opposée ou plutôt opposée. Les principales réserves portent sur le surcroît de travail administratif et sur l'absence d'incitation à choisir une caisse-maladie plus avantageuse. Trois quarts des cantons et plusieurs autres participants reconnaissent néanmoins la nécessité d'agir sur cette question. Une solution proposée à plusieurs reprises serait de tenir compte d'un montant forfaitaire inférieur au montant de la prime moyenne (90 % de la prime moyenne ou la prime du troisième assureur-maladie le moins cher, par ex.). Le souhait est également exprimé d'accorder davantage de compétences aux cantons, qui devraient pouvoir définir eux-mêmes le montant à prendre en compte dans le calcul de la PC.

L'introduction d'un montant forfaitaire correspondant à 90 % de la prime moyenne et la définition du montant forfaitaire par les cantons sont deux propositions qui avaient déjà été examinées lors de la rédaction du projet mis en consultation. Cet examen avait montré que ces solutions présentent des défauts majeurs (voir ch. 1.2.4). Elles n'ont par conséquent pas été retenues.

Acceptation des adaptations du calcul de la PC pour les pensionnaires de home

Les quelques participants qui se sont exprimés sur ce point approuvent l'ensemble des adaptations proposées du calcul de la PC pour les pensionnaires de home (par ex. la prise en compte des seules journées effectivement facturées par le home et la prise en charge des frais de séjours temporaires dans un home, pour une durée maximale de trois mois, au titre des frais de maladie et d'invalidité couverts par les PC).

Acceptation des mesures visant à améliorer l'exécution, à l'exception de la réduction de la participation de la Confédération aux frais administratifs

Les précisions censées garantir une pratique uniforme dans l'ensemble de la Suisse rencontrent un écho globalement favorable. Seule la proposition de donner à la Confédération la possibilité de réduire sa contribution aux frais administratifs en cas de manquements dans l'exécution des PC se heurte à une vive opposition de la grande majorité des cantons et de certains autres participants à la consultation (Parti libéral-radical, Union patronale suisse, par ex.). La proposition est en revanche accueillie favorablement par l'Union suisse des arts et métiers ainsi que par des organisations syndicales et certaines organisations de défense des intérêts des personnes handicapées.

Propositions de révision et souhaits formulés par les participants à la consultation

Les participants à la consultation ont formulé un certain nombre de propositions et de demandes. Nombre d'entre eux jugent important d'adapter au plus vite possible les montants maximaux pris en compte au titre du loyer dans les PC. Il serait de leur point de vue inacceptable de reporter cette adaptation afin de la traiter avec la réforme globale des PC. D'autres participants estiment au contraire qu'il serait erroné de traiter les différentes mesures indépendamment les unes des autres. Font partie des propositions formulées à plusieurs reprises l'introduction d'un seuil de fortune pour la perception des PC, l'introduction d'un montant maximal des PC pour les personnes vivant à domicile, l'octroi de PC pour les soins et l'assistance à domicile ainsi que pour les différentes formes de logement encadré, la création d'une commission fédérale pour les PC, le réexamen du montant servant à couvrir les besoins vitaux des enfants et, enfin, la redéfinition de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons. Plusieurs participants ont exprimé le regret que la présente réforme ne traite pas du financement des frais de home et de soins.

Le régime des PC n'a aucune prise sur les frais des soins prodigués à des personnes vivant à domicile ou dans un home (voir ch. 1.1.2). Les mesures en lien avec l'aide, les soins et les tâches d'assistance à domicile ou en home doivent être discutées dans le contexte approprié et ne doivent pas être traitées dans le cadre de la présente réforme. L'introduction d'un seuil d'entrée sur la fortune, l'adaptation des montants servant à couvrir les besoins vitaux des enfants et la création d'une commission fédérale pour les PC n'ont pas non plus été retenues pour des raisons exposées aux ch. 1.2.2, 1.2.3 et 1.2.7. La réintroduction d'un montant maximal des PC aurait pour conséquence qu'une personne ou une famille ne pourrait percevoir du régime des PC qu'une somme limitée, même lorsque ses besoins spécifiques sont plus élevés. Les PC ne garantiraient plus la couverture des besoins vitaux et ne rempliraient donc plus leur mission première. Les montants restants devraient, dans certains cas, être pris en charge par l'aide sociale. Cette demande n'a par conséquent pas été retenue.

1.4 Mise en œuvre

Pour la concrétisation des dispositions légales au niveau de l'ordonnance, voir les ch. 1.2.2 (détermination de la fortune nette pour les propriétaires de logement) et 1.2.6 (précision des dispositions relatives à la résidence habituelle en Suisse), ainsi que le commentaire de l'art. 11*a*, al. 3, LPC (dessaisissement de fortune) et de l'art. 24, al. 2, LPC (réduction de la participation de la Confédération aux frais administratifs en cas de manquements dans l'exécution) au ch. 2.

1.5 Traitement des interventions parlementaires

1.5.1 Interventions à classer

Proposition est faite de classer les interventions parlementaires suivantes.

Le ch. 1.2.1 ci-dessus a traité la question de la limitation des retraits en capital du 2e pilier qui fait l'objet du postulat «Percevoir des prestations complémentaires après avoir dilapidé son avoir de prévoyance? Eliminer une incitation perverse!» (14.3629), déposé le 20 juin 2014 par le conseiller national Jürg Grossen.

La motion «Encouragement à la propriété du logement pour les invalides» (97.3068), déposée le 15 mars 2000 par le conseiller national François Borel, est traitée au ch. 1.5.2 ci-après.

Le postulat «Impact de l'évolution de la société sur les caisses de retraite» (13.3548), déposé le 20 juin 2013 par le groupe démocrate-chrétien, est traité au ch. 1.5.3.

1.5.2 Invalidité et accession à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle

Contexte

La motion «Encouragement à la propriété du logement pour les invalides» (97.3068), déposée le 5 mars 1997 par le conseiller national François Borel et transmise sous forme de postulat le 15 mars 2000, demande deux adaptations de la LPP. La première est de permettre à une personne invalide qui est indemnisée à 100 % par une autre assurance que la prévoyance professionnelle (par ex. AI, assurance-accidents, assurance militaire ou assurance responsabilité civile) d'effectuer des retraits anticipés dans le but d'acquérir un logement. La deuxième est de permettre à une personne invalide qui est indemnisée en vertu de la LPP de faire de même pour la part de ses cotisations qui n'est pas consacrée à la couverture du risque d'invalidité.

Dans son avis du 2 juin 1997, le Conseil fédéral estimait qu'il ne fallait pas accéder aux propositions de l'auteur de la motion, tout en se déclarant prêt à réexaminer la réglementation. Dans son rapport du 18 octobre 1999, la Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil des Etats estimait que «cette motion poserait un problème de financement, qui conduirait inévitablement soit à une hausse des cotisations, soit à une réduction des prestations».

Conséquences

Si l'on donnait suite aux propositions contenues dans le postulat, les conséquences seraient les suivantes:

– Si des versements anticipés étaient autorisés en cas de surindemnisation, les institutions de prévoyance seraient confrontées à un problème de financement. Pour financer ces versements, elles devraient inévitablement augmenter le niveau des primes pour tous les assurés. Actuellement, les primes de

risque sont pondérées grâce à des facteurs correctifs qui constituent des éléments de solidarité: le financement des risques est calculé non seulement en fonction de la situation réelle des risques (sinistralité), mais également en tenant compte des probabilités actuarielles. Les primes de risque sont notamment pondérées en fonction de la probabilité qu'un certain nombre d'assurés ne percevront aucune rente. Selon les estimations de l'OFAS, si toutes les personnes qui ont droit à une rente entière d'invalidité et ne touchent pas de prestations de leur caisse de pensions pour cause de surindemnisation pouvaient retirer, sous forme de versements anticipés pour l'accession à la propriété, les prestations de libre passage acquises au moment de l'invalidité, un montant annuel maximum de 30 millions de francs, dont 13 millions d'avoir de vieillesse LPP, devrait être prélevé annuellement. Il s'agit d'une estimation annuelle moyenne pour les années 2010 à 2014 qui se base, d'une part, sur le nombre de nouveaux rentiers invalides de l'assurance-accidents – nombre en baisse ces dernières années – et, d'autre part, sur les prestations de libre passage et l'avoir de vieillesse LPP au moment de l'invalidité des personnes assurées à la LPP qui ne touchent pas de prestations d'invalidité du 2e pilier. L'avoir de vieillesse pour les années 2010 à 2014 est estimé en tenant compte de l'âge et du salaire coordonné moyen des nouveaux bénéficiaires de rentes dont le taux d'invalidité se situe entre 70 % et 100 %: l'assurance-accidents a versé de telles rentes d'invalidité à 237 nouveaux bénéficiaires en 2014 (219 en 2013, 177 en 2012, 258 en 2011 et 283 en 2010). En ce qui concerne les personnes partiellement invalides, seule la part «active» de leur avoir de vieillesse peut faire l'objet d'un versement anticipé pour le logement. Si l'on admettait que la part «invalide» (non active) de l'avoir de vieillesse des personnes partiellement invalides puisse aussi faire l'objet d'un versement anticipé en cas de surindemnisation, il en résulterait des prélèvements supplémentaires de 17 millions de francs par année, dont 8 millions d'avoir de vieillesse LPP. Au total, les avoirs pouvant être nouvellement prélevées pourraient donc s'élever à 47 millions de francs par année, dont 21 millions d'avoir de vieillesse LPP (montants moyens de 2010 à 2014). Un tel prélèvement nécessiterait un financement supplémentaire moyen correspondant à 0,20 ‰ de la masse des salaires déterminants (à savoir les salaires déterminants pour le calcul des cotisations réglementaires). Compenser le prélèvement de l'avoir de vieillesse LPP nécessiterait un financement supplémentaire d'environ 0,12 ‰ de la masse des salaires coordonnés LPP.

– Si un versement anticipé était octroyé aux personnes qui sont déjà indemnisées par d'autres assurances à hauteur de 90 %, voire 100 % de leur perte de gain, ces personnes se retrouveraient dans une situation économique plus favorable après la réalisation du cas d'assurance qu'avant. Or, les règles relatives à la surindemnisation ont justement pour objectif d'empêcher que le cumul des prestations des différents assureurs ne procure un avantage injustifié à un assuré. Donner suite à une telle proposition contreviendrait donc au principe fondamental de l'interdiction de la surindemnisation inscrit aux art. 34*a*, al. 1, LPP, 24 et 25 OPP 2 (voir également ATF *130* V 191).

– Si un versement anticipé pour l'accession à la propriété était accordé aux personnes invalides qui sont déjà indemnisées à hauteur de 90 % par d'autres assurances, l'institution de prévoyance ne pourrait pas compenser ce versement anticipé par une réduction de ses propres prestations, puisqu'elle n'en verse aucune pour cause de surindemnisation. Les personnes invalides qui obtiendraient un versement anticipé en vertu de la LPP en plus des prestations de l'assurance-accidents et de l'AI seraient ainsi favorisées par rapport aux assurés actifs qui subissent dans tous les cas une réduction de leurs futures prestations de prévoyance lorsqu'ils demandent un versement anticipé pour l'accession à la propriété. La modification du 25 septembre 2015[53] de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA)[54] n'apportera pas de changement sur ce point, car elle vise à réduire la surindemnisation à l'âge de la retraite, surindemnisation qui est déjà possible avec le droit actuel et sans versements supplémentaires pour l'accession à la propriété du logement. Selon l'art. 20, al. 2ter, LAA, prévu par cette modification et en dérogation à l'art. 69 LPGA, la rente d'invalidité et la rente complémentaire, allocations de renchérissement comprises, seraient réduites – lorsque l'assuré atteint l'âge ordinaire de la retraite et pour chaque année entière comprise entre le jour où il a eu 45 ans et le jour où l'accident est survenu – de 2 points de pourcentage, mais de 40 % au plus pour un taux d'invalidité de 40 % ou plus et de 1 point de pourcentage, mais de 20 % au plus pour un taux d'invalidité inférieur à 40 %. L'introduction d'une nouvelle possibilité de versements supplémentaires réduirait à néant les efforts de cette révision pour réduire la surindemnisation.

– Le postulat entraînerait également une inégalité de traitement entre les personnes devenues invalides à la suite d'une maladie et celles devenues invalides à la suite d'un accident. En effet, avec ce postulat, les personnes invalides à la suite d'un accident pourraient encore bénéficier d'un versement anticipé du 2e pilier pour l'accession à la propriété du logement alors qu'elles atteignent déjà, grâce aux prestations d'autres assurances financées de façon solidaire, 90 % (voire 100 %) du gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé. Par contre, les personnes invalides à la suite d'une maladie ne perçoivent en règle générale que 60 % de leur gain antérieur avec les prestations AI et les prestations LPP, éventuellement 80 % si elles perçoivent des prestations de la prévoyance professionnelle plus étendue. L'assurance-accidents n'intervient pas dans ce cas de figure. Les effets de la révision en cours de la LAA ont déjà été exposés ci-dessus.

– Le postulat poserait en outre un problème d'inégalité de traitement entre les invalides qui sont propriétaires de leur logement et ceux qui ne le sont pas. En effet, en cas de surindemnisation, le postulat profiterait aux seules personnes invalides qui ont pu se constituer un avoir de prévoyance suffisamment important pour pouvoir acquérir un logement ou qui disposent d'une fortune privée. Une minorité d'invalides propriétaires serait ainsi privilégiée

53 FF **2015** 6525
54 RS **832.20**

par rapport à la majorité des invalides, dont la situation modeste ne leur permet pas d'accéder à la propriété.

– La seconde proposition du postulat revient à accorder le droit au versement anticipé à une personne qui perçoit déjà une rente entière d'invalidité de la prévoyance professionnelle. Une telle proposition constituerait un bouleversement fondamental du système actuel de la prévoyance professionnelle, qui exclut qu'un même avoir de prévoyance soit utilisé à la fois pour l'indemnisation de l'invalidité, d'une part, et pour l'acquisition d'un logement, d'autre part. Dans le système actuel, l'art. 24, al. 3, LPP prévoit en effet que la rente d'invalidité (qui, dans la prévoyance obligatoire, doit continuer d'être versée au-delà de l'âge de la retraite) est financée non seulement par les primes pour le risque d'invalidité, mais aussi par l'avoir de vieillesse. Si l'on donnait suite à la proposition du postulat, l'institution de prévoyance pourrait être amenée à accorder un versement anticipé à concurrence de l'avoir de vieillesse, alors que celui-ci est déjà utilisé pour financer la rente d'invalidité. L'avoir nécessaire au financement des prestations de survivants en cas de décès de la personne invalide ferait également défaut. Etant donné que les primes pour le risque d'invalidité et l'avoir de vieillesse sont indissociablement liés pour le financement des prestations d'invalidité, il n'est pas possible de les séparer ni de séparer les risques actuariels, comme le propose le postulat.

Synthèse

La 1re révision de la LPP a amélioré la situation des personnes invalides par rapport à l'époque où le postulat a été déposé: introduction des quarts et trois quarts de rente en cas d'invalidité partielle, meilleure couverture d'assurance pour les personnes atteintes d'une invalidité congénitale ou précoce. De plus, les personnes partiellement invalides peuvent financer l'acquisition d'un logement en retirant la partie active de leur avoir de vieillesse. Toutefois, une nouvelle réglementation allant encore plus loin dans le sens du présent postulat causerait des difficultés de financement pour les institutions de prévoyance et entraînerait une hausse des primes de risque pour tous les assurés comme pour les employeurs. Les dépenses supplémentaires pourraient s'élever à 47 millions de francs par année. Le postulat poserait aussi des problèmes au niveau de la surindemnisation. Si on y donnait suite, il en résulterait un bouleversement fondamental du système actuel de la prévoyance professionnelle, qui repose avant tout sur la solidarité en ce qui concerne le financement des risques. L'octroi à un nombre limité de personnes d'un versement anticipé pour l'accession à la propriété se ferait au détriment de l'ensemble des assurés et serait la source de nouvelles inégalités de traitement.

1.5.3 Conséquences des retraits pour l'accession à la propriété et des versements en cas de divorce

Les retraits pour l'accession à la propriété ont également fait l'objet du postulat «Impact de l'évolution de la société sur les caisses de retraite» (13.3548), déposé le 20 juin 2013 par le groupe PDC et qui demande d'examiner les effets des retraits

anticipés en vue de l'acquisition d'un logement ainsi que l'impact du taux élevé de divorce, avec le partage concomitant de l'avoir LPP, sur la situation des institutions de prévoyance.

Retraits anticipés en vue de l'acquisition d'un logement

Les versements anticipés du 2e pilier en vue de l'encouragement à la propriété du logement (EPL) sont restés globalement stables depuis 2005. Une tendance à la baisse s'observe même depuis 2009 en ce qui concerne tant le nombre de bénéficiaires que la somme des retraits EPL[55]:

Tableau 1-7

Aperçu des retraits EPL, 2005–2014

Année	Nombre de bénéficiaires de retraits EPL	Somme des retraits EPL (en millions de francs)	Somme des remboursements (en millions de francs)
2005	30 337	2 269	151
2006	29 568	2 148	225
2007	28 464	2 093	260
2008	28 145	2 154	248
2009	29 954	2 412	251
2010	27 820	2 150	301
2011	25 847	2 014	322
2012	23 955	1 933	337
2013	19 762	1 470	345
2014	19 045	1 451	405
Retrait moyen 2005–2012: 76 400 francs			

D'après ce tableau, la somme des retraits EPL s'élevait à environ 1,5 milliard de francs en 2014, alors que le total des actifs des institutions de prévoyance enregistrées atteignait quelque 885 milliards de francs. La somme de ces retraits représente donc 1,6 ‰ du total des actifs. Le total des remboursements a tendance à augmenter.

Une étude[56] de la Haute Ecole de Lucerne sur le rôle des capitaux des 2e et 3e piliers dans l'accès à la propriété indique que près de 58 % des personnes interrogées ayant acquis un logement ont eu recours à des retraits EPL du 2e pilier. Ces retraits concernent surtout les familles à moyens revenus (80 000 à 90 000 francs) et les classes d'âge entre 35 et 54 ans. Ils sont plus souvent effectués par des hommes que par des

55 Calculs de l'OFAS pour les institutions de prévoyance enregistrées, sur la base de la statistique des caisses de pension de l'OFS. Voir également le rapport du Conseil fédéral, *Prestations complémentaires à l'AVS/AI: accroissement des coûts et besoins de réforme*, du 20.11.2013, p. 89 et p. 129 (annexe 6.1) (voir note 2).

56 Yvonne Seiler Zimmermann, *Nutzung von Vorsorgegeldern zur Finanzierung von selbstgenutztem Wohneigentum*, Verlag IFZ-Hochschule Luzern (rapport publié le 28 août 2013, disponible en allemand, avec résumé en français et en italien); peut être consulté sous: www.bwo.admin.ch > Documentation > Publications > Rapports de recherche.

femmes. Cette étude descriptive confirme ainsi les principaux éléments que l'administration fédérale avait déjà présentés dans un précédent rapport, qui contenait des statistiques détaillées[57].

L'institution de prévoyance ne subit aucune perte lors d'un retrait EPL, car elle prélève ce dernier sur l'avoir de l'assuré et réduit en conséquence le montant de ses prestations de prévoyance (art. 30*c*, al. 4, LPP et 331*e*, al. 4, CO), à moins que l'assuré ne rembourse le retrait EPL (art. 30*d* LPP). Le retrait EPL réduit seulement l'avoir de prévoyance individuel de son bénéficiaire et n'affecte donc pas les avoirs des autres assurés. L'institution de prévoyance n'est en aucun cas tenue de financer un retrait anticipé EPL avec d'autres fonds que l'avoir du bénéficiaire. De plus, c'est à ce dernier qu'il revient, le cas échéant, de conclure et de financer une assurance complémentaire pour éviter une diminution des prestations en cas de décès ou d'invalidité (voir art. 30*c*, al. 4, 2e phrase, LPP et art. 17 de l'ordonnance du 3 octobre 1994 sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle [OEPL][58]). En outre, l'institution de prévoyance peut percevoir un émolument pour la couverture de ses frais administratifs lors de l'octroi d'un retrait EPL[59]. Par ailleurs, si elle doit tenir compte du potentiel de demandes de retraits EPL lors de la planification de ses liquidités, l'institution de prévoyance a toujours la possibilité, selon les art. 30*c*, al. 7, et 30*f* LPP, 331*e*, al. 7, CO et 6*a* OEPL, de restreindre, voire de refuser ces retraits en cas de problème de liquidités ou de découvert[60]. La réglementation actuelle assure donc déjà une protection suffisante aux institutions de prévoyance sur ce plan.

Au vu de ces dispositions et des données susmentionnées, il apparaît que le système de financement par capitalisation n'est nullement menacé par les retraits EPL.

Versements en cas de divorce

La somme des versements en cas de divorce est stable à environ 0,7 milliard de francs (à l'exception de 2010, où la somme était de 0,8 milliard), tandis que le total des actifs des institutions de prévoyance enregistrées atteignait environ 885 milliards de francs en 2014[61]. La somme des versements en cas de divorce représente donc moins de 1 ‰ du total des actifs. Quant au rapport entre les transferts pour cause de divorce et le nombre d'assurés actifs, il est en diminution et représente moins de trois assurés actifs sur mille (en 2014, le nombre d'assurés actifs était de 3 899 447).

57 Voir *La politique d'encouragement à la propriété du logement en Suisse*, rapport publié le 7.12.2010 par l'Administration fédérale des contributions, l'OFAS et l'Office fédéral du logement (annexe 2: statistique des versements anticipés de la prévoyance professionnelle réalisés dans le cadre de l'encouragement au logement); voir également le rapport de recherche no 17/03: *Analyse des effets de l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle (EPL)*, publié par l'OFAS.

58 RS **831.411**

59 Voir ATF **124** II 570, résumé dans *Bulletin de la prévoyance professionnelle*, no 44, ch. 263; voir aussi l'arrêt B 44/00 du 19.3.2011.

60 Voir aussi message du Conseil fédéral du 19 septembre 2003 concernant des mesures destinées à résorber les découverts dans la prévoyance professionnelle, FF **2003** 5835, ici 5851.

61 Calculs de l'OFAS pour les institutions de prévoyance enregistrées, sur la base de la statistique des caisses de pensions de l'OFS.

Tableau 1-8

Aperçu des versements en cas de divorce, 2005–2014

Année	Somme des versements en cas de divorce (en millions de francs)	Nombre pour mille assurés actifs
2005	673	3,3
2006	674	3,1
2007	708	2,9
2008	708	2,9
2009	702	2,9
2010	811	3,2
2011	741	2,7
2012	720	2,6
2013	696	2,4
2014	716	2,3

De plus, le partage des prestations de sortie lors du divorce constitue uniquement un transfert d'avoirs entre les institutions de prévoyance professionnelle des ex-conjoints. En effet, en cas de partage du 2e pilier ordonné par le jugement de divorce, l'institution de prévoyance d'un des ex-conjoints prélève le montant voulu sur l'avoir individuel de prévoyance de celui-ci et le transfère à l'institution de prévoyance de l'autre ex-conjoint. Une telle opération est neutre, puisque, d'un côté, l'avoir de prévoyance de l'ex-conjoint débiteur diminue et que, de l'autre, il y a augmentation de l'avoir de l'ex-conjoint bénéficiaire, le but des art. 122 CC et 22 LFLP étant de rééquilibrer les niveaux de prévoyance entre les ex-conjoints (avec la possibilité pour le conjoint débiteur d'effectuer des rachats pour compenser la baisse de son avoir de prévoyance à la suite du divorce) (voir art. 79*b*, al. 3, LPP et art. 22*c* LFLP). Comme ces capitaux ne sortent pas du 2e pilier et que les institutions de prévoyance ne doivent pas verser de prestation qui ne serait pas couverte par l'avoir de prévoyance disponible après le divorce, ces institutions ne subissent aucune perte financière. Un divorce entre deux assurés ne porte en aucun cas atteinte aux avoirs de prévoyance des autres assurés ni à la fortune de l'institution de prévoyance. La multiplication de ces situations ne met par conséquent pas en péril le système de financement par capitalisation.

En outre, les cas de transfert pour cause de divorce sont beaucoup moins fréquents que les transferts de prestations de sortie lors de changements d'emploi ou que les mutations du salaire assuré. Ils ne posent par conséquent pas de problème de gestion particulier pour les institutions de prévoyance[62].

Enfin, la révision du 19 juin 2015 sur le partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce[63] vise, entre autres, à simplifier la pratique, notamment en prévoyant

62 Voir le rapport de recherche no 4/11: *Verwaltungskosten der 2. Säule in Vorsorgeeinrichtungen und Unternehmen*, publié par l'OFAS (disponible uniquement en allemand avec résumé en français).

63 FF **2015** 4437

que la date déterminante pour les montants à partager sera celle du dépôt de la demande en divorce, et non plus celle de l'entrée en force du jugement de divorce. Lors de la procédure de consultation sur l'avant-projet, aucun participant n'a indiqué que les divorces constitueraient un risque pour la situation financière des institutions de prévoyance.

Synthèse

Les retraits EPL et les versements en cas de divorce n'ont pas de conséquences négatives pour les institutions de prévoyance et ne constituent pas un risque pour le système de financement par capitalisation. L'adoption de nouvelles mesures à ce sujet ne se justifie donc pas. La LPP est une loi-cadre qui laisse suffisamment d'autonomie et de souplesse aux institutions de prévoyance pour leur permettre d'adapter leurs prestations réglementaires à l'évolution de la société.

2 Commentaire des dispositions

Art. 4, al. 3 et 4

Al. 3: Le droit aux PC n'existe que pour les personnes qui ont leur domicile en Suisse et qui y résident habituellement (actuel al. 1). En vertu de l'art. 13, al. 2, LPGA, une personne est réputée avoir sa résidence habituelle au lieu où elle séjourne un certain temps, même si la durée de ce séjour est d'emblée limitée. En raison du manque de précision de cette définition, il n'existe pas de pratique uniforme dans le domaine des PC pour traiter le cas des séjours prolongés à l'étranger. C'est pourquoi le nouvel al. 3 précise que la résidence habituelle en Suisse est considérée comme interrompue lorsqu'une personne séjourne à l'étranger pendant plus de trois mois d'affilée (let. a) ou pendant plus de trois mois au total au cours d'une année civile (let. b). Lors d'une interruption de la résidence habituelle en Suisse, le versement des PC est suspendu.

Al. 4: Le moment précis où le versement des PC est suspendu et celui où il reprend après le retour en Suisse doivent être réglés par voie d'ordonnance. Le nouvel al. 4 attribue au Conseil fédéral la compétence nécessaire à cet effet.

Art. 5, al. 3, 5 et 6

Al. 3: Cet alinéa règle le délai de carence applicable aux personnes qui auraient droit à une rente extraordinaire de l'AVS ou de l'AI en vertu d'une convention de sécurité sociale. Lors de la 10e révision de l'AVS, les rentes extraordinaires soumises aux limites de revenu ont été remplacées par le droit aux PC, avec effet au 1er janvier 1997. Pour acquérir le droit à une rente extraordinaire de l'AVS ou de l'AI, une personne devait avoir résidé en Suisse pendant un certain temps, et ce de manière ininterrompue jusqu'au mois où elle déposait sa demande de prestation (délai de carence). Le délai de carence était de cinq ans pour les rentes de survivant et d'invalidité extraordinaires et les rentes de vieillesse extraordinaires remplaçant une rente de survivant ou d'invalidité; il était de dix ans pour les rentes de vieillesse ne remplaçant aucune autre rente. Depuis le remplacement des rentes extraordinaires

par les PC, ces délais de carence s'appliquent aussi pour le droit aux PC, mais sans être précisés dans la loi. C'est pour des raisons de transparence que l'art. 5, al. 3, mentionne les délais de carence applicables aux personnes qui auraient droit à une rente extraordinaire de l'AVS ou de l'AI en vertu d'une convention de sécurité sociale. Cette modification n'a pas de conséquences matérielles.

Al. 5: Cet alinéa règle la durée maximale durant laquelle un étranger peut quitter la Suisse pendant le délai de carence. Si le séjour à l'étranger excède cette durée maximale, la résidence est réputée interrompue et un nouveau délai de carence commence à courir à partir du retour en Suisse. Le projet de réglementation s'inspire des dispositions relatives au délai de carence applicable aux rentes extraordinaires de la plupart des conventions de sécurité sociale conclues entre la Suisse et d'autres pays. En règle générale, ces conventions autorisent un séjour à l'étranger d'une durée maximale de trois mois par année civile pendant le délai de carence.

Al. 6: Parfois, des raisons valables peuvent justifier un séjour à l'étranger de plus longue durée, notamment la maladie d'un proche ou un séjour imposé dans le cadre d'une formation reconnue. D'autres circonstances, comme l'impossibilité de se déplacer pour cause de maladie ou d'accident, peuvent empêcher un retour rapide en Suisse. Le Conseil fédéral doit donc pouvoir dresser, par voie d'ordonnance, une liste d'exceptions autorisant un séjour hors de Suisse pendant un an au plus, sans que le délai de carence soit considéré comme interrompu.

Art. 9, al. 1, 1bis, 3 et 5, let. cbis

Al. 1, let. a: L'al. 1 règle le montant minimal de la PC. Conformément à l'art. 65, al. 1, LAMal, les cantons accordent une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste (réduction individuelle des primes, RIP). En vertu de cette disposition, tout bénéficiaire de PC a droit à une RIP. Afin que les bénéficiaires de PC ne doivent pas recourir simultanément à des prestations de deux systèmes distincts, le montant de la PC périodique doit correspondre au moins à la réduction des primes la plus généreuse prévue par le canton pour les personnes ne bénéficiant pas de PC. Cette disposition, qui est entrée en vigueur le 1er janvier 1998 déjà, est transférée de l'art. 26 OPC-AVS/AI au nouvel al. 1, let. a.

Al. 1, let. b: Actuellement, le montant minimal de la PC correspond, dans la plupart des cantons, à la prime moyenne cantonale (voir ch. 1.2.4). Pour la vaste majorité des personnes qui perçoivent le montant minimal de la PC, la nouvelle réglementation entraînera donc une baisse des prestations. Afin de les protéger et d'éviter que leur revenu disponible ne diminue trop, le montant minimal de la PC doit correspondre au moins à 60 % de la prime moyenne du canton ou de la région tarifaire concernés.

Al. 1bis: Cet alinéa, qui correspond à l'actuel art. 5, al. 3, fixe le plafond de la PC annuelle à laquelle peuvent prétendre les étrangers qui auraient droit à une rente extraordinaire de l'AVS ou de l'AI en vertu d'une convention de sécurité sociale. Etant donné que les autres dispositions de l'art. 5 concernent les conditions du droit aux prestations et non leur montant, l'actuel al. 3 est transféré, pour des raisons de systématique, au nouvel art. 9, al. 1bis. Cette modification n'a pas de conséquences matérielles.

Al. 3: Cet alinéa règle le calcul de la PC pour les cas dans lesquels l'un des conjoints au moins vit dans un home ou un hôpital. Dans ces situations, la PC de chaque conjoint doit continuer d'être calculée séparément. Toutefois, les règles de calcul sont précisées. Pour plus de clarté, la disposition est subdivisée en trois lettres.

Al. 3, let. a: De manière générale, chaque dépense est attribuée au conjoint qui est directement concerné par elle. Les dépenses qui concernent les deux conjoints sont partagées par moitié. Cette réglementation reprend le libellé de l'actuel art. 1*c*, al. 1, OPC-AVS/AI et n'entraîne donc pas de modification matérielle. La compétence actuelle du Conseil fédéral de prévoir, au niveau d'une ordonnance, d'autres exceptions au partage des dépenses par moitié est supprimée, car il n'en a jamais fait usage.

Al. 3, let. b: Comme c'est le cas actuellement, les revenus des époux continueront en règle générale d'être partagés par moitié. Pour que la prise en compte séparée de la fortune prévue à la let. c puisse produire ses effets, l'imputation ne sera plus partagée par moitié, comme c'est le cas actuellement, mais attribuée comme un revenu distinct à chacun des conjoints. Le Conseil fédéral garde la compétence de prévoir, par voie d'ordonnance, d'autres exceptions à la prise en compte des revenus par moitié. Il est néanmoins précisé que seuls les revenus qui ne concernent qu'un conjoint peuvent être exemptés du partage par moitié.

Al. 3, let. c: Lorsqu'un couple possède un bien immobilier qui sert d'habitation à l'un des conjoints tandis que l'autre vit dans un home, la fortune est imputée à raison de trois quarts à ce dernier, et non plus à raison de moitié comme c'est le cas aujourd'hui. Le quart restant de la fortune est pris en compte dans le calcul de la PC du conjoint qui vit à domicile. Cette répartition se fait après déduction de la franchise de 300 000 francs sur le bien immobilier servant d'habitation à l'un des conjoints et après déduction de la franchise de 50 000 francs sur la fortune totale.

Al. 5, let. c^{bis}*:* Cette disposition donne au Conseil fédéral la compétence de tenir compte des dettes hypothécaires pour le calcul de la fortune nette. A l'avenir, les dettes hypothécaires ne pourront être déduites que de la valeur du bien immobilier et non plus de la fortune totale, comme c'est le cas actuellement (voir ch. 1.2.2).

Art. 10, al. 1, phrase introductive et let. c, al. 2, phrase introductive et let. a, al. 3, let. d

Al. 1, phrase introductive: Les frais de séjours temporaires dans un home ou un hôpital, pour une durée maximale de trois mois, seront pris en charge au titre des frais de maladie et d'invalidité couverts par les PC (nouvel art. 14, al. 1, let. b^{bis}). L'art. 10, al. 1, doit par conséquent préciser qu'en cas de séjour de moins de trois mois dans un home ou dans un hôpital, le calcul de la PC se fait comme pour une personne vivant à domicile.

Al. 1, let. c: Pour les personnes habitant dans un immeuble dont elles ou une personne comprise dans le calcul de la PC sont propriétaires ou sur lequel elles ou une telle personne bénéficient d'un usufruit ou d'un droit d'habitation, la valeur locative est reconnue comme dépense. La valeur locative effective est prise en considération jusqu'à concurrence du montant maximal qui serait pris en compte au titre du loyer si le bénéficiaire des PC et les autres personnes qui occupent le même logement

habitaient dans un appartement loué. Aujourd'hui déjà, la valeur locative est ainsi prise en considération pour le calcul de la PC. Ce fait est mentionné à l'art. 10, al. 1, let. c, pour des raisons de transparence. Cette modification n'a pas de conséquences matérielles.

Conformément à l'actuel art. 9, al. 5, let. b, le Conseil fédéral édicte des dispositions sur l'évaluation des dépenses reconnues. L'évaluation de la valeur locative en fait partie.

Al. 2, phrase introductive: Les frais de séjours temporaires dans un home ou un hôpital, pour une durée maximale de trois mois, seront pris en charge au titre des frais de maladie et d'invalidité couverts par les PC (nouvel art. 14, al, 2, let. b^{bis}). L'art. 10, al. 2, doit préciser qu'en cas de séjour de plus de trois mois dans un home ou dans un hôpital, le calcul de la PC se fait comme pour une personne vivant dans un home ou dans un hôpital.

Al. 2, let. a: Seule la taxe journalière pour les journées effectivement facturées par le home sera prise en compte dans le calcul de la PC (première partie de la phrase). Cette disposition garantit que les PC servent à financer uniquement les frais de home effectivement occasionnés. Pour le reste, la disposition demeure inchangée; le droit des cantons de fixer un plafond pour les taxes journalières prises en considération dans le calcul de la PC est notamment maintenu. La prise en compte des taxes à la journée n'a pas d'influence sur le début et la fin du droit aux PC au sens de l'art. 12, al. 1 à 3.

L'adaptation dans la troisième partie de la phrase est de nature purement rédactionnelle.

Al. 3, let. d: La prime de l'assurance obligatoire des soins est une dépense reconnue dans le calcul de la PC. Selon le droit en vigueur, le montant pris en compte à ce titre est toujours un montant forfaitaire correspondant à la prime moyenne dans le canton ou la région tarifaire concernés. L'adaptation proposée offre aux cantons la possibilité de tenir compte, dans le calcul de la PC, de la prime effective si elle est d'un montant inférieur à la prime moyenne. L'adaptation n'a aucune incidence pour les cas où la prime effective est d'un montant supérieur à la prime moyenne.

Art. 11, al. 1, let. a à c, g et i, al. 3, let. g

Al. 1, let. a: L'al. 1 règle la prise en compte du revenu provenant d'une activité lucrative. Dans le droit actuel, le calcul de la PC prend en compte à hauteur de deux tiers, après déduction d'une franchise, le revenu d'une activité lucrative de toutes les personnes considérées dans ce calcul. A l'avenir, cette règle s'appliquera uniquement aux personnes ayant elles-mêmes droit aux PC et aux enfants pour lesquels une rente pour enfant est versée. Le revenu d'une activité lucrative des conjoints n'ayant pas droit aux PC sera au contraire intégralement pris en compte. Les raisons de cette modification sont exposées au ch. 1.2.3.

Al. 1, let. b: La valeur locative d'un bien immobilier appartenant à une personne ou sur lequel elle a un usufruit ou un droit d'habitation est entièrement prise en compte comme un revenu de la fortune immobilière. Aujourd'hui déjà, la valeur locative est ainsi prise en considération pour le calcul de la PC. La prise en compte de la valeur

locative au titre de revenu déterminant est inscrite à l'art. 11, al. 1, let. b, pour des raisons de transparence. Cette modification n'a pas de conséquences matérielles.

Conformément à l'actuel art. 9, al. 5, let. b, le Conseil fédéral édicte des dispositions concernant l'évaluation des revenus déterminants. L'évaluation de la valeur locative en fait partie.

Al. 1, let. c: La franchise sur la fortune passe de 37 500 francs à 30 000 francs pour les personnes seules et de 60 000 à 50 000 francs pour les couples. Ces montants correspondent aux seuils fixés en 1992 et appliqués jusqu'à l'entrée en vigueur du nouveau régime de financement des soins, en tenant compte du renchérissement enregistré depuis lors. Pour le reste, le libellé de la disposition et le montant de la franchise sur le bien immobilier servant d'habitation au bénéficiaire de PC ne changent pas.

L'adaptation dans la seconde partie de la phrase est de nature purement rédactionnelle et ne concerne que la version allemande.

Al.1, let. g: La notion de dessaisissement est désormais traitée de façon détaillée dans le nouvel art. 11*a*. La let. g peut ainsi être abrogée.

Al.1, let. i: De nombreuses personnes sont déjà au bénéfice d'une réduction individuelle des primes au moment où elles soumettent une demande de PC. La présente disposition prévoit que le montant de cette réduction sera pris en compte comme revenu déterminant pendant la période de versement rétroactif des PC. Cette mesure vise à empêcher que les coûts de la prime d'assurance-maladie ne soient pris en charge deux fois pour la période de versement rétroactif des PC. Actuellement, la restitution de la réduction des primes doit être réclamée au cas par cas; le cas échéant, le montant de la réduction peut être imputé sur les PC versés rétroactivement. La nouvelle disposition rend caduque cette procédure fondée sur l'art. 22, al. 5, OPC-AVS/AI.

Al. 2: Cette modification ne concerne que le texte italien (correction d'une erreur de traduction).

Al. 3, let. g: Pour les personnes vivant dans un home ou un hôpital, la taxe journalière du home est reconnue comme une dépense dans le calcul de la PC (art. 10, al. 2, let. a). Dans le cadre du nouveau régime de financement des soins, la plupart des cantons ont dissocié les coûts des soins des PC et ne les considèrent plus comme un élément de la taxe journalière. Afin d'éviter toute distorsion lors du calcul de la PC, cette disposition précise que la contribution de l'assurance obligatoire des soins aux coûts des soins n'est plus, dans de tels cas, prise en compte dans le calcul de la PC.

Art. 11a Renonciation à des revenus ou parts de fortune

Cet article règle la renonciation à des revenus et parts de fortune qui est actuellement régie par l'art. 11, al. 1, let. g. Une distinction est introduite entre la renonciation à exercer une activité lucrative (al. 1) et la renonciation à d'autres revenus (al. 2). La notion de dessaisissement de fortune est légèrement élargie par rapport au droit actuel (al. 3).

Al. 1: Cet alinéa règle la prise en compte du revenu d'une activité lucrative qu'une personne renonce à réaliser (ce que l'on appelle le «revenu hypothétique d'une activité lucrative»). La présente disposition reprend sur le fond la pratique actuelle en matière de prise en compte du revenu hypothétique. On considère en particulier qu'il y a renonciation seulement si une personne renonce volontairement à exercer une activité lucrative que l'on pourrait raisonnablement attendre d'elle. Si la personne n'est pas en mesure d'exercer une activité lucrative pour des raisons indépendantes de sa volonté, le calcul de la PC ne doit pas tenir compte d'un revenu hypothétique. C'est notamment le cas lorsqu'une personne ne trouve pas de travail en dépit des efforts déployés. S'il ne peut pas être raisonnablement attendu d'une personne qu'elle exerce une activité lucrative – par exemple parce qu'elle assume des tâches éducatives ou suit une formation de niveau tertiaire –, le calcul de la PC ne tient pas non plus compte d'un revenu hypothétique. Ces principes sont également applicables aux conjoints sans droit aux PC.

La présente disposition reprend également la pratique actuelle, selon laquelle le revenu hypothétique d'une activité lucrative est pris en compte dans le calcul de la PC de la même façon qu'un revenu effectif, c'est-à-dire à hauteur de deux tiers après déduction d'une franchise. Cette règle ne s'applique toutefois pas aux conjoints qui n'ont pas droit aux PC: leur revenu hypothétique d'une activité lucrative sera – au même titre que leur revenu effectif – intégralement pris en compte comme revenu déterminant. Hormis la prise en compte intégrale du revenu hypothétique d'une activité lucrative des conjoints sans droit aux PC, la présente disposition ne modifie pas la pratique actuelle. Elle permet en particulier de maintenir les art. 14*a* et 14*b* OPC-AVS/AI, au sens desquels on considère que les personnes partiellement invalides ou ayant perdu leur conjoint peuvent réaliser un revenu en exerçant une activité lucrative.

Al. 2: Cet alinéa contient une définition claire de la notion de dessaisissement qui fait défaut dans la loi actuelle. Il ne modifie toutefois pas la pratique actuelle en matière de renonciation à des ressources ou de dessaisissement de fortune. Les conditions relatives à l'absence d'obligation légale et à l'absence de contre-prestation adéquate ne doivent pas être remplies de façon cumulative. De plus, l'accomplissement d'un devoir moral n'est pas une raison suffisante de ne pas reconnaître la renonciation à une part de la fortune comme un dessaisissement. Ainsi, le fait de verser à un proche des contributions d'entretien qui excèdent ses besoins vitaux constitue un dessaisissement de fortune[64]. Pour ce qui est de la condition relative à une contre-prestation adéquate, il n'y a pas non plus lieu de s'écarter de la pratique actuelle. Une contre-prestation est ainsi considérée comme adéquate si elle atteint au moins 90 % de la valeur de la prestation[65]. Pour les biens de consommation ou les services, la contre-prestation obtenue est considérée comme adéquate si la preuve d'achat est apportée par la personne demandant les PC. Les jeux de hasard, les jeux de loterie et les jeux de casino n'offrent au contraire aucune contre-prestation adéquate et la fortune perdue de cette manière constitue un dessaisissement de fortune au même titre qu'une donation. Il en va de même lorsque la fortune a fait l'objet

64 ATF **121** V 204
65 ATF **122** V 394

d'un investissement imprudent qu'une personne raisonnable n'aurait, au vu des circonstances, pas effectué[66].

Al. 3: Cet alinéa complète l'al. 1 en précisant que, même en présence d'une contre-prestation adéquate, la consommation de la fortune ne doit pas dépasser un certain plafond. En d'autres termes, indépendamment des preuves d'achat fournies, le calcul de la PC tiendra compte d'un dessaisissement de fortune lorsque celle-ci aura été dépensée dans un court laps de temps sans que la personne se soit souciée de l'avenir. Les pertes de fortune involontaires qui ne sont pas imputables à une action intentionnelle ou une à imprudence du bénéficiaire des PC ne sont pas considérées comme une consommation de la fortune et ne tombent donc pas sous le coup de cette disposition. Aucun dessaisissement n'est par exemple pris en compte en cas de perte imprévisible sur un placement financier raisonnable ou en cas d'irrécouvrabilité d'un prêt qui n'était pas prévisible au moment où le prêt a été consenti.

Les limites fixées permettent de déterminer si la fortune a été dépensée trop rapidement ou non. Dans la mesure où l'organe d'exécution constate l'existence d'un dessaisissement de fortune, le montant de 10 000 francs par année prévu à l'art. 17*a*, al. 1, OPC-AVS/AI doit être pris en compte, comme c'est actuellement le cas.

Le Conseil fédéral règlera les détails liés à l'application de cette disposition. Les dépenses justifiées par un «motif important» comprennent notamment les dépenses réalisées en vue d'assurer la couverture du minimum vital de la personne bénéficiaire de PC, celles effectuées en vue de maintenir la valeur de biens immobiliers dont la personne est propriétaire, le paiement de frais dentaires, le paiement de divers frais de maladie ou d'invalidité non couverts par l'assurance-maladie obligatoire, l'assurance-invalidité ou les PC.

Art. 14, al. 1, phrase introductive et let. b^{bis}

Phrase introductive: L'adaptation est de nature purement rédactionnelle et ne concerne que la version allemande.

Let. b^{bis}: Les séjours temporaires dans un home sont inclus dans la liste des frais de maladie et d'invalidité remboursés. Ainsi, lorsqu'un assuré effectue un séjour de durée limitée dans un home ou un hôpital, le calcul de la PC des personnes qui restent à domicile n'est pas modifié. La limite des trois mois garantit que les montants indiqués à l'art. 14, al. 3, sont suffisants pour couvrir non seulement les coûts du séjour temporaire dans le home, mais aussi les autres frais nécessaires, par exemple les frais dentaires.

Art. 21, al. 1 à 1^{quinquies}

Al. 1 à 1^{quater}: L'art. 21 règle la compétence pour la fixation et le versement des PC. Cette réglementation ne change pas pour les personnes vivant à domicile (al. 1). Le principe en vertu duquel le séjour dans un home, un hôpital ou une autre institution et le placement dans une famille ne modifient pas les compétences reste également inchangé (al. 1bis). La disposition précise cependant que, pour les cas où une per-

66 ATF 9C_507/2011 du 1.12.2011

sonne entre dans un home, un hôpital ou une autre institution hors de son canton de domicile, ou lorsqu'elle est placée dans une famille hors de son canton de domicile, le canton dans lequel elle était précédemment domiciliée reste compétent pour fixer et verser les PC, même si le droit aux PC n'existait pas avant l'entrée dans le home (al. 1ter) ou si la personne élit domicile dans le canton où se situe le home ou l'institution (al. 1quater). Par le passé, cette réglementation avait parfois été contestée par la jurisprudence du Tribunal fédéral (cf. ATF *142* V 75, consid. 3.3, in fine). Il n'est donc pas inutile d'apporter la précision nécessaire dans la loi. L'al. 1quater ne mentionne pas le séjour dans un hôpital ni le placement dans une famille, parce que, même s'il serait en théorie possible d'y élire domicile, ce cas de figure est très rare en pratique. Toutefois, l'intention n'est nullement de traiter ces deux situations différemment des deux autres cas.

Al. 1quinquies: Cet alinéa règle le cas spécial où une personne venant de l'étranger entre immédiatement dans un home, un hôpital ou une autre institution. Le canton de domicile est alors compétent pour fixer et verser les PC. Il s'agit généralement du canton où se situe le home, l'hôpital ou l'institution.

Art. 21a, titre, al. 1 et 2

Versement du montant pour l'assurance obligatoire des soins

Cet article règle la question du versement de la part du montant de la PC qui est destinée à la couverture de la prime de l'assurance obligatoire des soins. Cette part ne doit pas être versée au bénéficiaire de PC, mais directement à l'assureur-maladie. Actuellement, le calcul de la PC tient toujours compte d'un montant forfaitaire correspondant à la prime moyenne dans le canton ou la région tarifaire concernés. Le projet prévoit de donner aux cantons la possibilité de tenir compte non plus du montant forfaitaire, mais de la prime effective si elle est d'un montant inférieur (adaptation de l'art. 10, al. 3, let. d). Le *titre* et le libellé de l'art. 21*a*, al. 1, subissent dès lors une adaptation d'ordre rédactionnel.

L'actuel art. 21*a* est en outre incomplet, car il ne tient pas compte des cas où le montant de la PC est inférieur à la prime moyenne. Le projet prévoit donc de le compléter par un nouvel *al. 2* qui précise que, si la PC annuelle est inférieure à la prime moyenne, seul le montant de la PC annuelle doit être versé à l'assureur-maladie. Cette disposition n'entraîne pas de conséquences matérielles, puisqu'elle correspond à la pratique courante.

Art. 24, al. 2

Cette disposition crée la base pour pouvoir procéder à une réduction de la participation de la Confédération aux frais administratifs en cas d'infractions répétées aux dispositions de la présente loi, des ordonnances afférentes ou des directives établies par l'office fédéral compétent. Cette réduction peut être opérée sans sommation préalable. Le Conseil fédéral règle les modalités par voie d'ordonnance, notamment les catégories de cas pour lesquels la participation aux frais administratifs peut être réduite et le montant maximal de cette réduction. Une réduction est notamment justifiée si les PC ne sont pas attribués dans un délai adéquat et que des avances sur prestation n'ont pas été versées, si des prescriptions plus strictes que celles prévues

dans les directives ont été appliquées ou si les examens périodiques n'ont pas été effectués dans les quatre ans comme l'exige l'art. 30 OPC-AVS/AI.

Art. 26 Application des dispositions de la LAVS

Al. 1: Pour plus de clarté, les dispositions de la LAVS mentionnées à l'actuel art. 26 sont énumérées sous des lettres séparées.

Al. 2: Grâce à cette disposition, tous les organes cantonaux ou communaux responsables du calcul et du versement des PC ont accès au registre central des rentes de la CdC. Ils peuvent ainsi vérifier de manière autonome si une rente ou une allocation pour impotent de l'AVS ou de l'AI est versée et en connaître le montant.

Art. 26a Système d'information PC

La réglementation actuelle de cet article est insuffisante. La disposition dit simplement qui tient le registre recensant les bénéficiaires de PC et ne précise pas qui peut accéder en ligne aux données sensibles. Au terme de «registre», celui plus large de «système d'information» a été préféré. Pour cette raison, le *titre* est modifié.

Al. 1: Comme c'est le cas actuellement, il est prévu que la CdC régie par l'art. 71 LAVS gère le système d'information. Deux buts essentiels de ce système sont néanmoins introduits dans cet alinéa.

Transparence: le registre des allocations familiales est géré notamment en vue de créer la transparence sur les allocations familiales perçues. Cet objectif a été introduit lors des débats parlementaires. Pour le Parlement, il était important d'établir une transparence complète en la matière[67]. Il doit en aller de même pour les PC.

Soutien dans l'application de la loi: le registre doit simplifier la tâche des organes d'exécution des PC lors de leurs examens. Il simplifie notamment les examens concernant les personnes qui ont déjà perçu des PC dans un autre canton.

Al. 2: Dans un premier temps, le système d'information ne contiendra que des données concernant la PC annuelle (périodique). Cependant, pour ne pas avoir à modifier la loi lors d'une phase ultérieure, il est d'ores et déjà prévu que le système pourra aussi contenir des données individuelles relatives au remboursement des frais de maladie et d'invalidité (par ex. frais de traitement dentaire ou d'engagement de personnel soignant). Il s'agit là de données sensibles, car elles permettent de tirer des conclusions sur l'état de santé des personnes concernées.

Art. 26b Accès en ligne

Al. 1: Comme le système d'information PC contiendra des données sensibles, la procédure d'accès en ligne doit être formellement réglée dans la loi. L'accès en ligne au système d'information doit être accordé aux organes autorisés au moyen d'une référence d'authentification.

Al. 1, let. a: Tous les organes cantonaux d'exécution des PC ont accès en ligne à toutes les données.

67 BO N **2010** p. 200

Al. 1, let. b: L'accès en ligne à toutes les données est également accordé à l'OFAS en qualité d'autorité de surveillance du régime des PC.

Al. 1, let. c: Les cantons sont libres de désigner l'organe à qui ils confient la tâche de fixer et de verser les PC (voir art. 21, al. 2). Dans tous les cantons à l'exception de celui de Zurich, c'est un organe cantonal qui en est chargé. Dans le canton de Zurich, les organes compétents sont les communes. Celles-ci ont aussi besoin d'accéder au système d'information. Cet alinéa leur accorde explicitement ce droit.

Al. 2: Pro Senectute, Pro Infirmis et Pro Juventute reçoivent aussi de la Confédération des subventions destinées à l'aide individuelle (voir art. 17, al. 1). Les prestations sont accordées selon le principe de subsidiarité. Si elle n'a pas encore déposé de demande de PC, la personne qui requiert une aide doit le faire. Ces trois organisations ont besoin de savoir si la personne perçoit déjà des PC. Elles devront par conséquent bénéficier, à un stade ultérieur, d'un accès restreint au système d'information PC.

Disposition transitoire de la modification du … (réforme des PC)

Plusieurs mesures proposées par la présente réforme peuvent influencer le calcul de la PC et engendrer pour certaines personnes une réduction du montant des PC ou une perte du droit aux PC. Pour permettre aux personnes concernées de s'adapter à la nouvelle situation financière, les mesures suivantes leur seront applicables trois ans seulement après l'entrée en vigueur de la réforme:

- adaptation du montant minimal de la PC (art. 9, al. 1);
- répartition de la fortune pour les couples dont un des conjoints vit dans un home ou dans un hôpital (art. 9, al. 3, let. b et c);
- droit des cantons de tenir compte dans le calcul de la PC de la prime effective si elle est d'un montant inférieur à la prime moyenne (art. 10, al. 3, let. d);
- abaissement du montant des franchises sur la fortune totale (art. 11, al. 1, let. c);
- prise en compte intégrale du revenu d'une activité lucrative des conjoints qui n'ont pas droit aux PC (art. 11, al. 1, let. a, et art. 11*a*, al. 1).

Le nouveau droit s'applique immédiatement aux personnes qui acquièrent le droit aux PC après l'entrée en vigueur de la réforme.

La réglementation prévue en matière de prise en compte des dettes hypothécaires (ch. 1.2.2) peut également engendrer une baisse du montant de la PC de certaines personnes. Dans un tel cas, le délai transitoire de trois ans est également applicable. Etant donné que la réglementation matérielle relèvera d'une ordonnance, cette disposition transitoire y sera aussi réglée.

Loi sur l'harmonisation de registres (LHR)

Art. 2, al. 1, let. e et f

Let. e: Une mention renvoyant à la LAVS vient compléter cette disposition. Cette adaptation est d'ordre rédactionnel.

Let. f: Le terme de «registre des prestations complémentaires» est remplacé par celui de «système d'information pour le traitement des données du domaine des prestations complémentaires» (voir le commentaire de l'art. 26*a* LPC).

Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP)

Art. 30d, al. 3, let. a

Actuellement, un assuré peut rembourser un versement anticipé jusqu'à trois ans au plus avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse. Pour permettre aux assurés d'effectuer davantage de remboursements et augmenter ainsi le niveau de leur future rente, la réforme prolonge de trois ans la période durant laquelle les remboursements seront autorisés. L'assuré pourra ainsi procéder à un remboursement tant qu'il n'a pas encore droit à des prestations de vieillesse sur la base du règlement de l'institution de prévoyance. Le droit au remboursement prendra donc fin à partir du moment où le règlement donne à la personne assurée le droit à une prestation de retraite anticipée ou ordinaire. Cette prolongation de la durée possible du remboursement n'entraînera pas de complications administratives pour les institutions de prévoyance. En effet, tant que des prestations de prévoyance ne sont pas encore versées, le moment du remboursement n'a pas d'incidence particulière sur la gestion des caisses de pensions qui est largement informatisée. L'ajournement des prestations de vieillesse ne permettra pas de prolonger le droit au remboursement.

La mesure proposée ne risque pas non plus de remettre en question l'équilibre financier des institutions de prévoyance, puisque c'est l'assuré lui-même qui finance le remboursement par ses propres moyens. Il n'y aura donc aucune charge financière supplémentaire pour les caisses de pensions.

Art. 30e, al. 3, let. a, et al. 6

Al. 3, let. a: Puisque les remboursements seront autorisés jusqu'à la naissance du droit réglementaire aux prestations de vieillesse (art. 30*d*, al. 3, let. a), il est nécessaire d'adapter en conséquence la disposition sur la radiation de la mention de la restriction du droit d'aliéner. Comme les remboursements seront encore possibles durant les trois dernières années avant la retraite, la mention de la restriction du droit d'aliéner sera radiée au plus tard à la naissance du droit réglementaire aux prestations de vieillesse.

Al. 6: L'adaptation de cet alinéa est identique à celle de l'art. 30*d*, al. 3, let. a, LPP. L'obligation et le droit de rembourser subsisteront pendant encore trois années supplémentaires jusqu'à la naissance du droit réglementaire à la rente de vieillesse

(sous réserve de la survenance d'un autre cas de prévoyance ou d'un paiement en espèces).

Art. 37, al. 2 et 4

Al. 2: L'avoir de vieillesse obligatoire au sens de l'art. 15 LPP ou, dans les plans de prévoyance enveloppants, la partie de la prestation réglementaire qui correspond à l'avoir de vieillesse obligatoire selon l'art. 15 LPP, devra dorénavant être versé intégralement sous forme de rente (sous réserve du cas de la rente de minime importance au sens de l'art. 37, al. 3, LPP). Par contre, les institutions de prévoyance pourront continuer de prévoir dans leurs règlements des possibilités de prestations en capital en ce qui concerne la partie de la prestation qui dépasse l'avoir de vieillesse obligatoire selon l'art. 15 LPP. L'avoir LPP devra toujours être affecté à la rente, tandis que le versement en capital restera possible pour la part restante de l'avoir de prévoyance. Cette nouvelle réglementation se substitue à l'actuelle disposition de l'art. 37, al. 2, LPP, qui prévoit qu'une institution de prévoyance doit verser à l'assuré qui le demande une prestation en capital égale au quart de l'avoir LPP. En vertu de l'art. 11 OPP 2, les institutions de prévoyance ont aujourd'hui déjà l'obligation de tenir, pour chaque assuré, un compte indiquant son avoir de vieillesse conformément à l'art. 15 LPP. La mesure proposée proscrit le versement en capital pour la partie de la prestation qui correspond à l'avoir LPP mais elle n'impose aucun changement aux institutions de prévoyance en ce qui concerne le financement de leurs prestations, conformément à l'autonomie dont elles disposent selon l'art. 49, al. 1, LPP. Elles pourront donc continuer d'appliquer leurs taux de conversion réglementaires à toute la partie des prestations qu'elles octroient sous forme de rentes, y compris pour l'avoir proscrit. Le principe d'imputation pourra donc continuer de s'appliquer. En outre, la réforme Prévoyance vieillesse 2020 prévoit que le nombre de retraits en capital sera limité à trois (art. 13*a*, al. 2, p-LPP)[68]. L'application simultanée de ces deux limitations aura pour conséquence qu'il sera possible d'effectuer au maximum trois retraits en capital sur la partie surobligatoire de la prévoyance professionnelle, tandis que la partie obligatoire au sens de l'art. 15 LPP devra être versée exclusivement sous forme de rente.

Al. 4: En vertu de l'adaptation prévue à l'al. 2, l'avoir de vieillesse obligatoire ou, dans les plans de prévoyance enveloppants, la partie de la prestation réglementaire qui correspond à l'avoir de vieillesse obligatoire selon l'art. 15 LPP, ne peut plus être retiré sous la forme d'une prestation en capital. L'al. 4 est donc caduc et peut être abrogé.

Art. 37a, al. 1

La révision du 19 juin 2015 concernant le partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce[69] a introduit un nouvel art. 37*a* LPP en lieu et place de l'art. 37, al. 5, LPP. Ce nouvel art. 37*a* LPP fait référence au versement de la prestation en capital selon l'art. 27, al. 2 et 4. Mais comme le projet ne prévoit plus de versement en capital pour la partie obligatoire de l'avoir de prévoyance ou, dans les plans de

68 FF **2015** 1 243
69 FF **2015** 4437

prévoyance enveloppants, pour la partie de la prestation réglementaire qui correspond à l'avoir de vieillesse obligatoire selon l'art. 15 LPP, il est nécessaire d'adapter la formulation de l'art. 37*a* LPP. Il ne s'agit toutefois pas d'un changement matériel: l'accord écrit du conjoint ou du partenaire enregistré continuera d'être exigé en cas de possibilité réglementaire de versement en capital de la partie surobligatoire de l'avoir de prévoyance, sauf dans le cas prévu par l'al. 3 (montant minime, comme dans le droit en vigueur).

Loi sur le libre passage (LFLP)

Art. 5, al. 1, let. b

L'actuelle limitation prévue aux art. 5 et 25*f* LFLP en cas de départ définitif de Suisse pour un Etat membre de l'UE ou de l'AELE est étendue aux paiements en espèces de la prestation de sortie en cas de démarrage d'une activité professionnelle indépendante. Par conséquent, l'avoir de vieillesse obligatoire visé à l'art. 15 LPP ne peut pas être versé en espèces à une personne qui se met à son compte. Par contre, toute la partie de la prestation de libre passage qui dépasse l'avoir obligatoire LPP peut être retirée pour financer le démarrage d'une activité indépendante.

3 Conséquences

3.1 Remarques préliminaires

Le présent chapitre expose les conséquences financières du projet pour les PC, la prévoyance professionnelle, la Confédération et les cantons. En raison des dispositions transitoires, les mesures prévues ne déploieront tous leurs effets que trois ans après l'entrée en vigueur du projet (voir le commentaire de la disposition transitoire au ch. 2). Les tableaux qui suivent présentent les conséquences en 2030 aux prix de 2016. Tous les montants sont arrondis au million de francs.

3.2 Conséquences financières pour les PC

Les mesures proposées concernant les retraits en capital du 2e pilier, la prise en compte de la fortune dans le calcul de la PC, la réduction des effets de seuil et le calcul de la PC pour les pensionnaires de home conduiront en 2030 à une réduction des dépenses pour les PC de 303 millions de francs.

L'adaptation du montant minimal de la PC entraînera une économie supplémentaire de 114 millions de francs en 2030. L'autorisation faite aux cantons de tenir compte, dans le calcul de la PC, de la prime effective si elle est inférieure au montant de la prime moyenne représente un potentiel d'économies de 47 millions de francs. Etant donné que cet allègement ne bénéficie pas au régime des PC, mais au système de réduction des primes des cantons, il est uniquement mis en évidence sous le ch. 3.5.1 ci-après.

Tableau 3-1

Conséquences financières de la réforme des PC en 2030
En millions de francs, aux prix de 2016

Mesure	Variation des coûts	pour la Confédération	pour les cantons
Exclusion des versements en capital dans le 2e pilier			
– Lors de la survenance d'un cas de prévoyance	–102	–29	–73
– Lors du démarrage d'une activité lucrative indépendante	–20	–6	–14
Prise en compte de la fortune dans le calcul de la PC			
– Baisse du montant des franchises sur la fortune totale	–64	–19	–45
– Calcul de la fortune nette pour les propriétaires de logement	–8	–5	–3
– Répartition de la fortune pour les couples (domicile/home)	–2	0	–2
Réduction des effets de seuil			
– Prise en compte intégrale du revenu d'une activité lucrative du conjoint	–50	–31	–19
Calcul de la PC des personnes vivant dans un home			
– Prise en compte de la taxe à la journée	–57	–7	–50
Total	**–303**	**–97**	**–206**

3.3 Conséquences financières pour la prévoyance professionnelle

La gestion d'une rente est plus onéreuse que le versement unique d'un capital. Les limitations proposées entraîneront donc du travail administratif supplémentaire pour les institutions de prévoyance. De plus, en cas de versement d'une rente, les risques de placement et de longévité restent auprès des institutions de prévoyance. Toutefois, la modification proposée exclut le versement en capital pour la partie de la prestation qui correspond à l'avoir LPP mais elle n'oblige nullement les institutions de prévoyance à modifier leur financement. Les institutions de prévoyance, notamment les institutions enveloppantes, pourront donc continuer d'appliquer leurs taux de conversion réglementaires à toute la partie des avoirs de prévoyance qu'elles versent sous forme de rentes. Par conséquent, si des assurés viennent à percevoir sous forme de capital l'ensemble de l'avoir de prévoyance, à l'exception de la partie exclue, l'institution de prévoyance pourra alors aussi appliquer son taux de conversion réglementaire à cette partie. L'exclusion du versement en capital pour la partie obligatoire LPP pourrait toutefois entraîner des coûts supplémentaires pour les institutions de prévoyance qui sont actives uniquement dans la prévoyance minimale obligatoire ou qui font très peu de prévoyance plus étendue. Le versement sous forme de capital leur permet en effet de transférer aux bénéficiaires les risques actuariels liés aux pensions (notamment le risque lié au taux de conversion trop

élevé). Cependant, la réforme Prévoyance vieillesse 2020 prévoit d'abaisser le taux de conversion minimal LPP. De plus, la plupart des institutions de prévoyance proposent déjà le versement combiné d'une rente et d'un capital, de sorte que les éventuels coûts supplémentaires resteront dans l'ensemble très limités et donc supportables.

3.4 Conséquences pour la Confédération

3.4.1 Conséquences financières

Les mesures proposées concernant les retraits en capital du 2e pilier, la prise en compte de la fortune dans le calcul de la PC, la réduction des effets de seuil et le calcul de la PC pour les pensionnaires de home conduiront en 2030 à une réduction des dépenses de la Confédération pour les PC de 97 millions de francs. Par ailleurs, on peut s'attendre à ce que les mesures concernant les retraits en capital du 2e pilier donnent lieu à des recettes fiscales supplémentaires.

Les conséquences financières de l'adaptation du montant minimal de la PC et de l'autorisation faite aux cantons de tenir compte dans le calcul de la PC, au titre des dépenses, de la prime effective si elle est inférieure au montant de la prime moyenne (ch. 1.2.4) ne sont pas indiquées dans le tableau suivant, puisqu'il s'agit de fonds destinés à la réduction individuelle des primes de l'assurance-maladie et que la Confédération n'y participe pas dans le cadre des PC. Elles sont toutefois mises en évidence au ch. 3.5.1.

Tableau 3-2

Conséquences financières de la réforme des PC pour la Confédération en 2030
En millions de francs, aux prix de 2016

Mesure	Conséquences pour la Confédération	PC à l'AVS	PC à l'AI
Exclusion des versements en capital dans le 2e pilier			
– Lors de la survenance d'un cas de prévoyance	–29	–29	0
– Lors du démarrage d'une activité lucrative indépendante	–6	–6	0
Prise en compte de la fortune dans le calcul de la PC			
– Baisse du montant des franchises sur la fortune totale	–19	–16	–3
– Calcul de la fortune nette pour les propriétaires de logement	–5	–5	0
– Répartition de la fortune pour les couples (domicile/home)	0	0	0
Réduction des effets de seuil			
– Prise en compte intégrale du revenu d'une activité lucrative du conjoint	–31	–10	–21
Calcul de la PC des personnes vivant dans un home			
– Prise en compte de la taxe à la journée	–7	–4	–3
Total	**–97**	**–70**	**–27**

3.4.2 Conséquences sur les besoins en personnel

Le projet n'a aucune conséquence sur l'effectif du personnel de la Confédération.

3.5 Conséquences pour les cantons

3.5.1 Conséquences financières

Les mesures proposées concernant les retraits en capital du 2e pilier, la prise en compte de la fortune dans le calcul de la PC, la réduction des effets de seuil et le calcul de la PC pour les pensionnaires de home conduiront en 2030 à une réduction des dépenses des cantons pour les PC de 206 millions de francs.

En outre, l'adaptation du montant minimal de la PC et la prise en compte de la prime d'assurance-maladie effective dans le calcul de la PC entraîneront une économie supplémentaire de 161 millions de francs en 2030. Toutefois, cette baisse des dépenses ne bénéficiera pas au régime des PC, mais au système de réduction des primes des cantons. Afin que la Confédération profite également de ces économies, le Conseil fédéral envisage, dans le cadre du programme de stabilisation 2017–2019) de réduire les subsides octroyés par la Confédération pour la réduction des primes

(cf. ch. 1.1.7). Cela représente un allégement du budget de la Confédération de l'ordre de 75 millions de francs par année.

Par ailleurs, on peut s'attendre à ce que les mesures concernant les retraits en capital du 2e pilier donnent lieu à des recettes fiscales supplémentaires.

Tableau 3-3

Conséquences financières de la réforme des PC pour les cantons en 2030
En millions de francs, aux prix de 2016

Mesure	Conséquences pour les cantons	PC à l'AVS	PC à l'AI
Exclusion des versements en capital dans le 2e pilier			
– Lors de la survenance d'un cas de prévoyance	–73	–73	0
– Lors du démarrage d'une activité lucrative indépendante	–14	–14	0
Prise en compte de la fortune dans le calcul de la PC			
– Baisse du montant des franchises sur la fortune totale	–45	–40	–5
– Calcul de la fortune nette pour les propriétaires de logement	–3	–3	0
– Répartition de la fortune pour les couples (domicile/home)	–2	–2	0
Réduction des effets de seuil			
– Prise en compte intégrale du revenu d'une activité lucrative du conjoint	–19	–6	–13
Calcul de la PC des personnes vivant dans un home			
– Prise en compte de la taxe à la journée	–50	–39	–11
Total I	**–206**	**–177**	**–29**
Adaptation du montant minimal de la PC	–114	–	–
Prise en compte, dans les dépenses, de la prime LAMal effective	–47	–	–
Total II	**–367**	**–**	**–**

3.5.2 Conséquences sur les besoins en personnel

Le projet n'a aucune conséquence sur l'effectif du personnel des cantons.

3.6 Conséquences pour l'économie

Les mesures proposées incluent des réglementations relatives aux versements en capital, au paiement en espèces des avoirs de libre passage et à la prise en compte des dépenses reconnues et des revenus déterminants pour le calcul de la PC. L'analyse des conséquences pour l'économie s'articule autour de ces éléments.

Exclusion du versement en capital de la prestation de vieillesse pour la partie obligatoire LPP

La présente réforme prévoit d'exclure les retraits en capital de la prestation de vieillesse pour la partie obligatoire LPP lors de la survenance d'un cas de prévoyance. Les avoirs en question seraient ainsi exclusivement versé sous forme de rentes. Les conséquences économiques de cette mesure dépendent notamment du volume effectif des prestations concernées et de la façon dont les bénéficiaires utilisent le capital retiré.

La statistique des caisses de pension de l'OFS indique qu'en 2014, le montant des prestations versées en capital en cas de retraite ou d'invalidité s'est chiffré à 6,1 milliards de francs. En tenant compte du fait que la réglementation proposée ne porterait que sur la partie obligatoire de la prévoyance professionnelle, le montant concerné serait moins élevé. Celui-ci ne peut toutefois que faire l'objet d'estimations. Ce sont principalement les assurés avec des plans de prévoyance fondés sur le minimum légal qui retirent leur prestation de vieillesse sous forme de capital, de sorte qu'une part plus importante des fonds du régime obligatoire serait concernée par la réglementation. Ces personnes seront par conséquent les plus affectées par l'exclusion des retraits en capital. Dans l'ensemble, la mesure ne concernera de toute façon qu'une partie des prestations versées chaque année.

Il n'est guère possible de se prononcer précisément sur l'utilisation des capitaux retirés, car l'affectation du capital retiré lors du départ à la retraite n'est pas connue. Plusieurs hypothèses sont possibles:

- Les bénéficiaires placent eux-mêmes le capital ou le confient à un gestionnaire de fortune et financent leur train de vie après la retraite au moyen des rendements obtenus et en consommant le capital. Dans ce cas, une limitation des versements en capital n'aura pas d'impact significatif sur l'économie, puisque l'utilisation du capital demeurera essentiellement la même, à cette différence près que les caisses de pensions resteront responsables du placement des avoirs.
- Les bénéficiaires utilisent le capital retiré pour acheter des biens immobiliers ou l'investissent dans des immeubles existants. Dans ce cas, il faut s'attendre à ce que la limitation des versements en capital fasse diminuer les investissements immobiliers. Les effets de la réforme devraient toutefois être trop faibles pour avoir un impact significatif sur la demande dans le secteur immobilier (en 2013, par ex., près de 30 milliards de francs ont été investis dans des projets immobiliers privés[70]).
- L'exclusion, dans la prévoyance professionnelle obligatoire, des versements en capital lors de la survenance d'un cas de prévoyance a pour objectif principal d'empêcher une utilisation rapide et excessive des avoirs, notamment pour des dépenses de consommation. Toutefois, il semble que seule une petite part des avoirs de vieillesse soit utilisée de cette façon (et l'extension de la notion de dessaisissement [voir ch. 1.2.2] devrait encore renforcer cette

70 Voir statistique des constructions et du logement 2013. Accessible sous www.statistique.admin.ch > Thèmes > 09 Construction, logement.

tendance). Le comportement des retraités en matière de consommation ne laisse pas présager, dans l'ensemble, un recul important de la fortune après le départ à la retraite, car les membres de cette classe d'âge continuent d'épargner, c'est-à-dire de ne pas dépasser l'ensemble de leurs revenus[71].

Par contre, une limitation des versements en capital fera croître le niveau des rentes mensuelles, ce qui aura un effet durable et positif sur la demande de consommation des retraités et ce qui pourrait, à long terme, compenser l'absence du pic de consommation attendu à la suite d'un versement en capital. Globalement, la limitation ou l'exclusion des versements en capital ne devrait pas avoir d'influence notable sur la demande ni sur l'économie dans son ensemble.

Exclusion du paiement en espèces de la partie obligatoire de l'avoir de vieillesse pour démarrer une activité lucrative indépendante

Une exclusion du paiement en espèces pour démarrer une activité lucrative indépendante risque de limiter la marge de manœuvre financière des personnes qui veulent se mettre à leur compte. Il pourrait en résulter une baisse du nombre d'entreprises créées ou une modification des structures de financement (se traduisant par un recours accru aux crédits bancaires ou aux coopératives de cautionnement).

Les avoirs de prévoyance versés en espèces pour financer le démarrage d'une activité lucrative indépendante ont atteint en 2014 un montant de 840 millions de francs. La part de ce montant provenant du régime surobligatoire pourrait continuer d'être versée. Par conséquent, seule une partie de la fortune de prévoyance sera touchée par une limitation. En comparaison du volume global des crédits – supérieur à 10 milliards de francs en 2014[72] – accordés par les banques à des personnes exerçant une activité lucrative indépendante ou à des entreprises n'employant pas plus de neuf collaborateurs, l'effet sur l'économie globale devrait donc être minime.

On peut imaginer que la nouvelle réglementation aura aussi une influence sur la capacité de survie des nouvelles entreprises: une dépendance accrue aux capitaux étrangers, tels que des crédits bancaires, pourrait faire croître le taux de faillite des entrepreneurs indépendants. Parallèlement, il est possible qu'une partie des personnes dont les ressources financières sont limitées (et qui sont donc exposées à un risque accru de faillite) renoncent à créer une entreprise en l'absence d'accès au capital de la prévoyance professionnelle. Le risque de faillite, et partant la perte éventuelle des avoirs de prévoyance, diminuerait alors en conséquence. La réforme ne devrait donc pas avoir d'influence notable sur l'économie dans son ensemble.

Mesures concernant les PC

Plusieurs mesures proposées par la réforme auront des répercussions sur le montant des revenus déterminants et des dépenses reconnues pour le calcul de la PC. A ce titre, elles pourraient conduire, dans certains cas, à réduire le montant des PC, à

71 Voir enquête sur le budget des ménages 2013. Accessible sous www.statistique.admin.ch > Thèmes > 20 Situation économique et sociale de la population.

72 Banque nationale suisse, Bulletin mensuel de statistiques bancaires, décembre 2015. Accessible sous www.bns.ch > Statistiques > Publication de données statistiques.

supprimer les droits existants aux PC ou à empêcher la naissance de nouveaux droits. Dans les deux premiers cas, le revenu disponible des personnes concernées diminuerait, ce qui réduirait aussi leur consommation. Il n'est cependant presque pas possible d'évaluer le nombre de personnes concernées ni l'ampleur des conséquences financières, puisque l'effet des nouvelles réglementations sur le comportement individuel n'est pas mesurable. Là aussi, les conséquences sur l'économie globale devraient être négligeables.

Synthèse

Les mesures proposées visent à réduire, au niveau individuel, les risques d'un recours ultérieur aux PC. Par exemple, la limitation des versements en capital devrait plus particulièrement concerner les personnes dont la prestation de vieillesse est relativement basse et qui sont exposées à un risque accru de devoir dépendre un jour des PC. A l'inverse, ces mesures ne devraient pas avoir d'impact significatif au niveau macro-économique.

3.7 Conséquences pour les bénéficiaires de PC

La présente réforme prévoit dans l'ensemble le maintien du niveau global des prestations. Les bénéficiaires de PC pourront donc conserver leur niveau de vie actuel. La part plus élevée de la fortune prise en compte pour le calcul de la PC, l'adaptation du montant minimal de la PC et la prise en compte intégrale du revenu d'une activité lucrative du conjoint n'ayant pas droit aux PC entraîneront néanmoins une réduction du montant de la PC pour certains bénéficiaires.

Les personnes concernées par la prise en compte d'une part accrue de la fortune pour le calcul de la PC pourront compenser la baisse de la PC en consommant une partie de leur fortune pour couvrir le coût de la vie. Cela leur permettra de maintenir leur niveau de vie habituel. Dans certains cas, la prise en compte d'une part accrue de la fortune pour le calcul de la PC peut entraîner la suppression du droit aux PC. Toutefois, cette suppression n'est que temporaire. Après avoir consommé une partie de leur fortune, les personnes concernées auront de nouveau droit aux PC.

L'adaptation du montant minimal de la PC concerne uniquement les personnes bénéficiant de cette garantie minimale. Aujourd'hui, ces personnes sont privilégiées par rapport aux autres bénéficiaires de PC, parce qu'elles ont droit, en plus de la PC telle qu'elle a été calculée à leur égard, à la différence avec la prime moyenne cantonale (voir ch. 1.2.4) et qu'elles disposent ainsi d'un revenu plus élevé que les autres bénéficiaires de PC. En adaptant le montant minimal de la PC, le revenu disponible des personnes concernées par cette mesure se rapprocherait de celui des autres bénéficiaires de PC. La mesure n'entraîne en aucun cas une suppression du droit aux PC.

La prise en compte intégrale du revenu d'une activité lucrative du conjoint n'ayant pas droit aux PC entraîne une réduction du montant des PC équivalant à un tiers du revenu hypothétique ou du revenu effectif. Les répercussions de cette mesure varient selon les cas, puisque le revenu d'une activité lucrative est différent pour chaque personne. La prise en compte intégrale du revenu effectif a pour effet d'aligner le

revenu disponible du couple ou de la famille concernés sur celui des couples ou des familles qui touchent des PC et ne sont pas en mesure d'exercer une activité lucrative. La prise en compte d'un revenu hypothétique d'une activité lucrative dans le calcul de la PC revient déjà en elle-même à réduire le revenu disponible. La suppression de la prise en compte privilégiée accentue encore cet effet. Cependant, le revenu hypothétique est uniquement pris en compte dans le calcul de la PC lorsqu'une personne renonce volontairement à exercer une activité lucrative qui peut raisonnablement être exigée d'elle ou lorsqu'elle ne fait pas suffisamment d'efforts pour trouver un emploi (voir ch. 1.2.3). Les bénéficiaires de PC peuvent ainsi, s'ils le souhaitent, éviter une réduction supplémentaire du montant de la PC.

En résumé, on constate que la garantie du minimum vital n'est pas remise en question par la prise en compte d'une part accrue de la fortune dans le calcul de la PC, par l'adaptation du montant minimal de la PC et par la prise en compte intégrale du revenu d'une activité lucrative du conjoint sans droit aux PC. Pour permettre aux personnes concernées de s'adapter à la nouvelle situation financière, les mesures en question seront applicables au plus tôt trois ans après l'entrée en vigueur de la réforme (voir le commentaire de la disposition transitoire au ch. 2).

3.8 Effets sur l'aide aux victimes

Pour ce qui est de la contribution aux frais (pour l'aide à plus long terme fournie par un tiers) et les indemnisations, la loi du 23 mars 2007 sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI)[73] se réfère au montant destiné à la couverture des besoins vitaux fixé à l'art. 10, al. 1, let. a, LPC, ainsi qu'au calcul des revenus déterminants selon l'art. 11 LPC (voir art. 6 LAVI). L'ordonnance du 27 février 2008 sur l'aide aux victimes (OAVI)[74] contient des précisions à ce sujet (art. 1 et 2 OAVI).

La prise en compte d'une part accrue de la fortune dans les revenus déterminants peut, dans certains cas, conduire à ce que les conditions prévues pour l'octroi d'une contribution aux frais ou d'une indemnisation ne soient plus remplies.

Cette modification et les autres modifications mineures apportées au calcul des revenus selon l'art. 11 LPC n'ont que peu de conséquences sur l'aide aux victimes, de sorte qu'aucune adaptation ne s'impose dans la LAVI. Par contre, la réglementation de l'OAVI qui renvoie à certaines lettres de l'art. 11 LPC devra être adaptée en temps opportun.

73 RS **312.5**
74 RS **312.51**

4 Relation avec le programme de la législature

Le projet est annoncé dans le message du 27 janvier 2016 sur le programme de la législature 2015 à 2019[75] et dans l'arrêté fédéral du 14 juin 2016 sur le programme de la législature 2015 à 2019[76].

5 Aspects juridiques

5.1 Constitutionnalité

Le projet s'appuie sur des normes constitutionnelles qui habilitent la Confédération à légiférer, notamment dans le domaine des assurances sociales (art. 112*a* Cst. pour les PC, art. 113 Cst. pour la prévoyance professionnelle, art. 117 Cst. pour l'assurance-maladie), du droit civil (art. 122 Cst.), de l'impôt fédéral direct (art. 128 Cst.) et de l'harmonisation fiscale (art. 129 Cst.).

La LPC et la LAMal sont soumises à la LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003. Toutes les modifications prévues dans le cadre de la réforme sont compatibles avec la LPGA.

5.2 Compatibilité avec les obligations internationales

Il n'y a pas de conventions normatives (de l'ONU, de l'OIT ou du Conseil de l'Europe) ratifiées par la Suisse dans le domaine spécifique du présent projet de réforme.

En ce qui concerne le droit de l'Union européenne, le règlement (CE) no 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale[77] et le règlement (CE) no 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) no 883/2004[78] sont déterminants. Ces deux règlements visent uniquement la coordination des régimes nationaux de sécurité sociale, en se fondant sur les principes internationaux de coordination que sont, notamment, l'égalité de traitement entre nationaux et ressortissants des autres Etats parties, la conservation des droits acquis et le paiement des prestations sur l'ensemble du territoire européen.

Le droit de l'UE ne prévoit pas l'harmonisation des systèmes nationaux de sécurité sociale. Les Etats membres sont libres de déterminer comme ils l'entendent la conception, le champ d'application personnel, les modalités de financement et l'organisation de leur système de sécurité sociale à condition de respecter les principes de coordination du droit européen.

La Suisse participe au système de coordination depuis l'entrée en vigueur, le 1er juin 2002, de l'accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la

75 FF **2016** 981, ici 1058 et 1103
76 FF **2016** 4999, ici 5004
77 RS **0.831.109.268.1**
78 RS **0.831.109.268.11**

Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (Accord sur la libre circulation des personnes, ALCP)[79]. Elle applique aujourd'hui les deux règlements susmentionnés (voir Annexe II de l'ALCP, coordination des systèmes de sécurité sociale). En vertu de la Convention AELE, cela vaut aussi pour les relations entre la Suisse et les Etats de l'AELE.

Les mesures proposées dans la présente réforme sont compatibles avec ces prescriptions relatives à la coordination. L'adaptation de l'art. 5, al. 1, let. b, LFLP, signifie qu'il ne sera *de manière générale* plus possible de procéder au paiement en espèces de la prestation de sortie LPP lors du démarrage d'une activité lucrative indépendante dans un Etat membre de l'UE/AELE. Cette règle s'appliquera aussi lorsque la personne concernée n'est pas obligatoirement assurée en vertu du droit de cet Etat. L'exclusion des versements de la prévoyance professionnelle obligatoire sous forme de capital est également compatible avec le droit de coordination européen, parce qu'elle s'applique indépendamment du domicile de la personne concernée.

5.3 Forme de l'acte à adopter

Conformément à l'art. 164, al. 1, Cst., toutes les dispositions importantes qui fixent des règles de droit doivent être édictées sous la forme d'une loi fédérale. Les présentes modifications relèvent donc de la procédure législative ordinaire.

5.4 Délégation de compétences législatives

- Des exceptions peuvent être prévues pour ce qui est de l'interruption de la résidence habituelle en Suisse. En outre, il faut déterminer le moment de la suspension et de la reprise du versement des prestations (art. 4, al. 4, p-LPC).
- Des exceptions peuvent être prévues pour ce qui est de l'interruption du délai de carence (art. 5, al. 6, p-LPC).
- La prise en compte des dettes hypothécaires doit être réglée (art. 9, al. 5, let. c^{bis}, p-LPC).
- Les détails de la prise en compte des dessaisissements de fortune doivent être réglés (art. 11*a,* al. 3, p-LPC). Il faut notamment définir les motifs importants pouvant justifier qu'un dessaisissement de fortune ne soit pas pris en compte.
- Les modalités de la réduction de la participation de la Confédération aux frais administratifs doivent être réglées (art. 24, al. 2, p-LPC). Il faut notamment définir les cas dans lesquels une telle réduction est possible et en déterminer l'étendue.

79 RS **0.142.112.681**

5.5 Conformité à la législation sur la protection des données

La détermination du montant des PC implique le traitement de données sensibles. Ce traitement est autorisé par la loi (voir art. 26 LPC en relation avec art. 49*a* LAVS).

Les dispositions relatives au système d'information sur les PC sont nécessaires pour garantir le respect des principes de la LFD, notamment l'art. 19, al. 3.

Les mesures proposées ne posent par conséquent pas de problème en ce qui concerne la protection des données.

Annexe

Budgets des PC

Remarques préliminaires

Les deux tableaux concernant les dépenses au titre des PC (tableaux A-1 et A-4) illustrent l'évolution des coûts de 2019 (date prévue de l'entrée en vigueur de la réforme) à 2030. Les tableaux A-2 et A-3 montrent les conséquences financières des différentes mesures proposées sur l'évolution des dépenses et sur le système de réduction des primes des cantons.

Les dépenses au titre des PC comprennent les PC périodiques (annuelles) et le remboursement des frais de maladie et d'invalidité. Elles ne comprennent pas les dépenses pour les primes d'assurance-maladie ni les frais administratifs. Tous les montants sont indiqués aux prix de 2016 et arrondis au million de francs quel que soit l'effet de l'opération sur le résultat final. Il peut en résulter de légères différences entre le total et la somme des catégories.

Dépenses au titre des PC selon le droit actuel

Le tableau A-1 illustre les dépenses au titre des PC selon le droit actuel. Toutes les dépenses sont estimées aux prix de 2016. Le tableau se fonde sur le scénario démographique A-00-2015 de l'OFS, qui prévoit un solde migratoire annuel constant de 60 000 personnes jusqu'en 2030, puis de 30 000 personnes à partir de 2040. Les chiffres concernant les PC à l'AI se fondent sur l'effectif 2015 des bénéficiaires AI de l'OFAS. L'évolution des paramètres économiques (indice des salaires nominaux et indice suisse des prix à la consommation) correspond aux indices utilisés pour le budget 2017 et le plan financier 2018-2020 de la Confédération. Pour la suite, les chiffres reposent sur les perspectives à long terme de l'Administration fédérale des finances.

Conséquences de la réforme des PC

L'évolution des dépenses au titre des PC illustrée dans le tableau A-4 tient compte des conséquences financières des mesures proposées par la réforme sur les dépenses telles qu'elles sont indiquées dans le tableau A-2. En raison des dispositions transitoires, certaines des mesures prévues ne déploieront tous leurs effets que trois ans après l'entrée en vigueur du projet (voir le commentaire de la disposition transitoire au ch. 2). Les conséquences financières de l'adaptation du montant minimal de la PC et de l'autorisation faite aux cantons de tenir compte dans le calcul de la PC, au titre des dépenses, de la prime effective si elle est inférieure au montant de la prime moyenne ne sont pas mises en évidence dans le tableau A-4, car ces économies ne bénéficient pas au régime des PC, mais au système de réduction des primes des cantons.

Tableau A-1

Dépenses au titre des PC selon le droit en vigueur

Montants en millions de francs, aux prix de 2016

Année	Dépenses au titre des PC			Variation en %		
	Total	PC à l'AVS	PC à l'AI	Total	PC à l'AVS	PC à l'AI
2019	5352	3244	2109	–	–	–
2020	5449	3350	2099	1,8	3,3	–0,4
2021	5562	3467	2095	2,1	3,5	–0,2
2022	5675	3586	2090	2,0	3,4	–0,2
2023	5807	3715	2092	2,3	3,6	0,1
2024	5935	3845	2090	2,2	3,5	–0,1
2025	6078	3984	2093	2,4	3,6	0,1
2026	6222	4127	2095	2,4	3,6	0,1
2027	6382	4280	2101	2,6	3,7	0,3
2028	6542	4438	2104	2,5	3,7	0,1
2029	6710	4600	2110	2,6	3,7	0,3
2030	6878	4762	2116	2,5	3,5	0,3

OFAS / Version 2 / 10 juin 2016

Tableau A-2

Evolution des conséquences financières des mesures de la réforme des PC pour les prestations complémentaires

Montants en millions de francs, aux prix de 2016

Année	Limitation des versements en capital		Prise en compte de la fortune			Prise en compte du revenu	Prise en compte de la taxe du home	Total	dont Confédération	dont cantons
	Survenance d'un cas de prévoyance	Activité lucrative indépendante	Abaissement des franchises	Déduction des dettes hypothécaires	Répartition de la fortune home/ domicile					
2019	–10	–2	–6	–1	–0	–5	–45	–69	–14	–55
2020	–20	–4	–12	–2	–0	–9	–46	–93	–23	–70
2021	–29	–6	–17	–2	–1	–13	–47	–115	–31	–85
2022	–38	–8	–58	–7	–2	–45	–48	–207	–70	–137
2023	–47	–9	–58	–8	–2	–46	–49	–220	–73	–146
2024	–56	–11	–59	–8	–2	–46	–50	–233	–77	–156
2025	–65	–13	–60	–8	–2	–47	–51	–246	–81	–165
2026	–73	–15	–60	–8	–2	–47	–52	–257	–84	–173
2027	–80	–16	–61	–8	–2	–48	–53	–269	–88	–181
2028	–88	–18	–62	–8	–2	–49	–54	–281	–91	–190
2029	–95	–19	–63	–8	–2	–49	–55	–292	–94	–198
2030	–102	–20	–64	–8	–2	–50	–57	–303	–97	–206

OFAS / Version 2 / 20 juin 2016

Tableau A-3

Evolution des conséquences financières des mesures de la réforme des PC pour le système de réduction des primes des cantons

Montants en millions de francs, aux prix de 2016

Année	Adaptation du montant minimal de la PC	Prise en compte de la prime effective de l'assurance-maladie au titre des dépenses	Total
2019	–7	–5	–12
2020	–15	–9	–24
2021	–22	–13	–35
2022	–77	–44	–122
2023	–82	–45	–126
2024	–86	–45	–131
2025	–91	–45	–136
2026	–96	–45	–141
2027	–101	–46	–147
2028	–105	–46	–151
2029	–109	–46	–156
2030	–114	–47	–161

OFAS / Version 1 / 8 août 2016

Tableau A-4

Evolution des dépenses au titre des PC compte tenu des mesures de la réforme des PC

Montants en millions de francs, dépenses au titre des PC selon les branches d'assurance, à l'exclusion des primes d'assurance-maladie, 2019–2030, aux prix de 2016

Année	Dépenses au titre des PC			Variation en %		
	Total	PC à l'AVS	PC à l'AI	Total	PC à l'AVS	PC à l'AI
2019	5283	3193	2090	–	–	–
2020	5356	3280	2077	1,4	2,7	–0,6
2021	5446	3378	2069	1,7	3,0	–0,4
2022	5469	3436	2033	0,4	1,7	–1,7
2023	5587	3552	2035	2,2	3,4	0,1
2024	5702	3669	2034	2,1	3,3	–0,1
2025	5832	3795	2037	2,3	3,5	0,2
2026	5965	3926	2039	2,3	3,5	0,1
2027	6113	4067	2045	2,5	3,6	0,3
2028	6261	4213	2048	2,4	3,6	0,1
2029	6418	4364	2054	2,5	3,6	0,3
2030	6575	4514	2061	2,4	3,6	0,3

OFAS / Version 2 / 20.06.2016