

POLITIQUE SOCIALE

Assurances sociales : plusieurs changements en 2017

Mélanie Sauvain, Office fédéral des assurances sociales

Plusieurs nouvelles dispositions entreront en vigueur en 2017 dans les assurances sociales suisses. Le présent article donne un aperçu de ces changements et des principaux chantiers en cours. Il est basé sur les informations disponibles mi-novembre 2016.

ENTRÉES EN VIGUEUR EN 2017

1^{er} PILIER

– **Rentes AVS/AI inchangées** En 2017, les rentes AVS et AI resteront au niveau de 2016, à savoir à 1175 francs par mois pour la rente minimale et à 2350 francs par mois pour la rente maximale (durée complète de cotisation). Les prestations et cotisations dont le calcul se base sur la rente minimale AVS restent également inchangées. Il s'agit notamment des montants-limite dans la prévoyance professionnelle obligatoire et des montants destinés à la couverture des besoins vitaux dans les PC.

La nécessité d'adapter ou non les rentes du 1^{er} pilier est examinée généralement tous les deux ans par le Conseil fédéral. La décision est prise sur la base de la moyenne arithmétique de l'indice des salaires et de l'indice suisse des

prix à la consommation (indice mixte) et s'appuie sur une proposition de la Commission fédérale AVS/AI. L'absence d'augmentation en 2017 s'explique par l'évolution négative du renchérissement et la faible hausse des salaires. La dernière hausse des rentes AVS/AI a eu lieu en 2015.

Les rentes de survivants et d'invalidité du régime obligatoire de la prévoyance professionnelle, nées avant 2013, ne seront pas non plus adaptées en 2017.

AVS

– **Simplifications administratives** Un certain nombre de démarches administratives sont simplifiées dans l'AVS pour les employeurs et les organes d'exécution dès le 1^{er} janvier 2017. Ainsi, les caisses de compensation ne doivent plus systématiquement envoyer un certificat d'assuré AVS. Les informations y figurant se trouvent en effet déjà sur

la carte d'assurance-maladie. Cette mesure permet de diminuer massivement le volume des certificats à émettre et donc le travail administratif des caisses de compensation. Les assurés peuvent toujours commander un certificat en cas de nécessité.

Les démarches pour les personnes travaillant à l'étranger, mais souhaitant rester assurées dans le système d'assurance suisse, sont aussi simplifiées. Il suffira à l'employeur suisse de déclarer un employé travaillant à l'étranger par voie électronique à l'organe compétent. L'employé n'est de son côté plus obligé de faire une annonce conjointe.

PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE

– **Taux d'intérêt minimal** Le taux d'intérêt minimal dans la prévoyance professionnelle obligatoire passera de 1,25 % à 1 % en 2017. Le Conseil fédéral a suivi les recommandations de la Commission fédérale LPP et décidé d'abaisser une nouvelle fois ce taux. Il a justifié sa décision par les taux d'intérêts bas et la performance insuffisante sur les marchés des actions.

Le taux minimal ne concerne que les avoirs relevant du domaine obligatoire du 2^e pilier. Pour le reste, les instituts de prévoyance sont libres de fixer une autre rémunération. Le taux de 1 % est le plus bas de l'histoire de la prévoyance professionnelle suisse.

– **Partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce** Les avoirs de la prévoyance professionnelle seront partagés plus équitablement entre les conjoints ou partenaires en cas de divorce ou dissolution du partenariat enregistré. Les nouvelles dispositions y relatives entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2017. Elles ne changent rien au principe de base qui veut que les prestations de sortie acquises durant le mariage ou le partenariat enregistré sont partagées par moitié entre les ex-conjoints. Ce principe vise en premier lieu à protéger la personne, en général la femme, qui a assumé les tâches domestiques et mis de côté sa carrière et ce faisant, peu cotisé au 2^e pilier.

Dès janvier, c'est la date d'introduction de la procédure de divorce qui sera déterminante pour le calcul du partage, et non plus celle de l'entrée en force du jugement. En outre, les avoirs seront partagés même si le conjoint débiteur est déjà au bénéfice d'une rente AVS ou d'une rente AI. Selon

les circonstances, l'avoir à transférer sera calculé soit en fonction d'une prestation de sortie hypothétique, soit à partir de la rente en cours, qui sera partagée et convertie en rente viagère.

Les institutions de prévoyance et de libre passage devront signaler périodiquement tous les détenteurs d'avoirs de prévoyance à la Centrale du 2^e pilier. Le but est de faciliter la tâche du juge du divorce, qui doit prendre en compte tous les avoirs de prévoyance lors du partage. D'autres mesures visent à empêcher le versement d'avoirs de prévoyance à une personne durant le mariage sans que son conjoint le sache.

Un outil de conversion sera disponible dès le 1^{er} janvier 2017 sur le site de l'OFAS (www.ofas.admin.ch).

– **Stratégie de placements** La modification de la loi fédérale sur le libre passage, qui permettra aux institutions de prévoyance actives uniquement dans le régime surobligatoire d'offrir une flexibilisation des solutions de prévoyance, entrera vraisemblablement en vigueur courant 2017. Ainsi, les assurés de ces institutions, dont le salaire est supérieur à 126 900 francs par an, pourront choisir eux-mêmes la stratégie de placement de la part surobligatoire de leur capital. Dans ce cas, ils devront assumer eux-mêmes les risques liés à leur choix. Les institutions de prévoyance ne devront plus garantir une prestation de sortie minimale. Elles seront toutefois tenues de proposer au moins une stratégie de placement à faible risque et d'informer les assurés des risques et coûts liés à leur choix. En cas de perte, elles devront verser à l'assuré qui quitte l'institution la valeur effective de l'avoir de prévoyance.

ASSURANCE-MALADIE

– **Hausse des primes de 4,5 % en moyenne** En 2017, la prime standard de l'assurance obligatoire des soins augmentera de 4,5 % en moyenne. En fonction du canton, l'augmentation sera comprise entre 3,5 et 7,3 %. Les primes pour enfants (+6,6 %) et pour jeunes adultes (+5,4 %) connaissent les plus fortes hausses.

La hausse moyenne de 4,5 % s'applique à la prime standard, c'est-à-dire à l'assurance de base pour un adulte avec une franchise de 300 francs, couverture accidents incluse. Au cours des dix dernières années, cette prime a augmenté

de 3,6% en moyenne par année ; de 4,6% depuis l'introduction de la LAMal en 1996.

- **Relèvement du supplément de prime LAMal** Chaque assuré paiera 1 fr. 20 de prime maladie en plus en 2017 afin de soutenir la prévention de certaines maladies. Le Conseil fédéral a décidé d'augmenter en deux étapes le supplément de prime LAMal qui s'élève aujourd'hui à 2 fr. 40 par an et par assuré. Il passera à 3 fr. 60 en 2017 et à 4 fr. 80 en 2018. Cet argent permet de financer en partie la fondation Promotion Santé Suisse. Les ressources supplémentaires iront en 2017 à des programmes d'action cantonaux pour prévenir et détecter les maladies psychiques. En 2018, la hausse du supplément servira à renforcer les mesures pour les personnes âgées (prévention des chutes, prévention de la dénutrition, etc.) et à financer des projets de prévention pour les maladies non transmissibles.

Depuis 1998, le supplément LAMal n'avait jamais été adapté.

- **Compensation des risques** La compensation des risques est en cours d'amélioration. Dès le 1^{er} janvier 2017 et jusqu'à fin 2019, le coût des médicaments dépassant 5000 francs sera pris en compte pour le calcul de la compensation des risques, aux côtés des trois critères existants que sont l'âge, le sexe et les séjours d'au moins trois nuits consécutives dans un hôpital ou un EMS au cours de l'année précédente.

Cette prise en compte est une solution transitoire en attendant que le nouvel indicateur – les groupes de coûts pharmaceutiques (PCG) dans le domaine ambulatoire – soit intégré au calcul. Le PCG est un groupe de principes actifs et de médicaments utilisés pour traiter des maladies définies. Son introduction est prévue dans la nouvelle ordonnance sur l'assurance-maladie qui s'appliquera dès 2020. L'utilisation de ce nouvel indicateur permettra d'identifier, sur la base de leur consommation de médicaments, les assurés traités en ambulatoire qui génèrent des coûts élevés et, ainsi, d'affiner la compensation des risques entre assureurs.

L'affinement de la compensation des risques fait partie des objectifs de la stratégie Santé2020 du Conseil fédéral.

- **Diagnostic préimplantatoire** La nouvelle loi sur la procréation médicalement assistée (PMA), qui introduit le dia-

gnostic préimplantatoire (DPI), devrait entrer en vigueur en automne 2017. Cette révision avait été acceptée par le peuple en juin 2016. Les ordonnances y relatives ont été modifiées afin de renforcer les contrôles sur les laboratoires de médecine reproductive et les laboratoires d'analyses génétiques. Elles doivent encore être approuvées par le Conseil fédéral avant d'entrer en vigueur.

Le DPI consiste à analyser génétiquement les embryons issus d'une fécondation artificielle avant de les implanter dans l'utérus de la mère. Il ne sera autorisé que pour les couples qui sont porteurs d'une maladie héréditaire grave afin d'en éviter la transmission. Un nombre maximum de douze embryons pourra être développé par traitement. Le DPI reste interdit pour toute autre application que celle prévu par la loi, par exemple pour déterminer le sexe ou une caractéristique physiologique (couleur des yeux, etc.).

ASSURANCE-ACCIDENTS OBLIGATOIRE Dès le 1^{er} janvier 2017, l'assurance-accidents offrira une couverture plus complète et évitera les cas de surindemnisation survenant parfois au moment de la retraite. La nouvelle loi sur l'assurance-accidents, adoptée en septembre 2015, comble les lacunes de couverture en fixant clairement le moment effectif du début et de la fin de l'assurance. Désormais, même si le premier jour de travail officiel tombe sur un jour non ouvrable, le travailleur est assuré. De même pour un dernier jour de travail.

Des dispositions spéciales pour les assurés souffrant d'une maladie grave liée à leur activité professionnelle (p. ex. liée à une exposition à l'amiante) sont aussi désormais prévues. La révision de la LAA instaure également une limite en cas de catastrophe. Les assureurs sont tenus de créer un fonds de compensation pour financer en commun les prestations qui dépassent cette limite. Au-delà d'un certain montant, la responsabilité des assureurs sera ainsi assumée par ce fond pour les grands sinistres.

PRINCIPAUX CHANTIERS 2017

PRÉVOYANCE VIEILLESSE 2020 La réforme Prévoyance vieillesse 2020 est entrée dans sa phase d'élimination des divergences. Si les Chambres fédérales maintiennent leur volonté de la faire entrer en vigueur début 2018, le projet devra absolument être finalisé durant la session de mars 2017.

L'OFAS propose sur son site Internet une page qui permet de suivre le développement du projet : www.ofas.admin.ch > Prévoyance vieillesse 2002 > Réforme

DÉVELOPPEMENT CONTINU DE L'AI Le Conseil fédéral devrait transmettre début 2017 au Parlement son message sur le projet Développement continu de l'AI. La révision prévoit une série de mesures destinées aux trois groupes-cible : enfants, jeunes et personnes atteintes dans leur santé psychique. L'accent est notamment mis sur la formation professionnelle et les mesures de réadaptation. Le projet vise aussi à améliorer la coordination entre les acteurs (offices AI, médecins, employeurs, etc.) et le système de calcul des rentes AI.

PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES (PC) Le Parlement s'emparera, courant 2017, de la réforme des prestations complémentaires. Le projet fait suite à la forte hausse des coûts des PC. Il a pour objectif de maintenir le niveau des prestations afin d'éviter un simple transfert vers l'aide sociale, ainsi que de réduire les effets de seuil et incitations à rester tributaire des PC. Il prévoit d'améliorer l'emploi de la fortune propre à des fins de prévoyance pour diminuer le risque de dépendance des personnes âgées à l'égard des PC. Il est ainsi envisagé de limiter le retrait de l'avois de prévoyance obligatoire sous forme de capital.

Les nouvelles dispositions visant à adapter les montants maximaux pour les loyers pris en compte pour le calcul du droit aux PC seront traitées en même temps.

SOINS DE LONGUE DURÉE Le Conseil fédéral a adopté le rapport « Etat des lieux et perspectives dans le secteur des soins de longue durée » en mai 2016. Le rapport esquisse les mesures à prendre, au niveau de la Confédération et des cantons, pour faire face au défi des soins de longue durée et notamment pour leur financement. Le paquet de mesures touche aux domaines suivants : prévention, décharge des proches aidants, soins, qualité et efficacité des prestations et monitoring. La promotion d'une offre de soins moderne est l'un des objectifs prioritaires de la stratégie Santé2020.

CONGÉ PATERNITÉ Une initiative populaire fédérale a été lancée en mai 2016 pour introduire un congé paternité de quatre semaines en Suisse. Cette nouvelle assurance se

ferait sur le modèle du congé maternité et serait réglé via les allocations pour perte de gains. Les initiants ont jusqu'au 24 novembre 2017 pour récolter les 100 000 signatures nécessaires à une votation fédérale. ■



Mélanie Sauvain

Responsable de projets, service Relations publiques, OFAS.

melanie.sauvain@bsv.admin.ch