

→ AS ASSET SERVICES SA

L'avenir de la prévoyance est bien plus noir qu'on veut bien le reconnaître

Les personnes âgées entre 1 et 58 ans aujourd'hui passeront encore souvent à la caisse - et par des chemins bien divers.

PIERRE-YVES DUBOIS*

L'abaissement du taux de conversion dans le 2^e pilier n'est qu'un des multiples symptômes d'un système de prévoyance en panne.

Ces prochaines décennies, les frais de soins vont exploser suite à une longévité croissante. Pour les couvrir, les collectivités vont recourir aux proches et pour beaucoup d'entre eux ces recours pourraient s'avérer comme une mauvaise et très onéreuse surprise. Nul besoin de disserter longuement sur les cotisations directes et / ou taxes qui vont prendre l'ascenseur et qui seront payées par ces mêmes contribuables. La baisse du taux de conversion de 7,2% à

un manque de financement de 13,3 mia CHF.

La longévité ne cesse de croître

Un moteur essentiel de cette évolution est la longévité croissante. Le coefficient entre les gens de 65 ans et plus et les personnes âgées de 20 à 64 ans ne cesse de s'aggraver. En 2000, 34 retraités étaient recensés pour cent actifs (2,94 actifs pour un retraité), en 2060 on estime à 54 retraités pour cent actifs (1.85 actifs pour un retraité). A titre de comparaison, il y en avait 6 actifs pour un rentier en 1950 (voir tab. 2).

Une autre face cachée de la longévité

Lors de l'introduction de l'AVS en 1948, un homme pouvait

ENTRE 1948 ET 2055, LA LONGÉVITÉ AUGMENTE CONSTAMMENT

ANNÉE	HOMMES	FEMMES
→ 1948	77 ans	78 ans
→ 1985	80 ans	84 ans
→ 2005	82 ans	86 ans
→ 2025	83 ans	87 ans
→ 2055	84 ans	88 ans

Aujourd'hui (2005) hommes (+ 5 ans) et femmes (+ 8 ans) vivent bien plus longtemps qu'en 1948.

(TABLEAU 3) SOURCES: OFS / AS ASSET SERVICES SA, AUVERNIER-NE

l'âge. Alors que 9% des 75 à 79 ans sont considérés comme dépendants physiquement, la proportion est déjà de 19% pour les 80 à 84 ans et elle atteint même un tiers pour les personnes de plus de 84 ans. On estime qu'en 2005, 125'000 personnes âgées nécessitent des soins en Suisse. Le nombre de ces personnes augmentera d'environ 28% jusqu'en 2020 pour atteindre 160'000 et, suivant les scénarios démographiques, elles pourraient atteindre le nombre de 250'000 en 2050, soit le double d'aujourd'hui (voir tab. 4).

Constat: il y aura une forte augmentation de personnes âgées dont la plupart deviendront physiquement dépendantes. De surcroît, ces gens souffriront souvent de plusieurs maladies simultanément. En 2005, quelque 92'000 personnes de plus de 60 ans souffrent de sénilité en Suisse mais seule une partie d'entre elles a déjà besoin de soins intenses. Près de deux tiers (64%) de ces malades ont plus de 80 ans, la sénilité s'accompagne alors souvent d'autres affections. Etant donné que les troubles cérébraux organiques sont étroitement liés à l'âge, l'évolution du nombre de personnes atteintes de sénilité est parallèle à l'évolution démographique; ce nombre pourrait fort bien atteindre 115'000 en 2020 et 180'000 en 2050, ce qui impliquera des soins importants encore plus conséquents.

Une hausse significative des coûts des soins jusqu'en 2030

Le coût d'un séjour en établissement médico-social dépend principalement des taxes de home facturées aux pensionnaires. Pour 2004, les frais se chiffraient en moyenne à 5'300 francs par mois, soit 177 francs par jour tout en étant conscient que les frais effectifs des séjours peuvent s'écarter largement de cette moyenne, principalement à cause du besoin en soins. Quand celui-ci est minime, une taxe de l'ordre de 3'000 francs est facturée. Si par contre les

soins sont importants, la facture peut aller jusqu'à 10'000 francs. Toutefois, la plupart des cantons fixent des montants maximaux qui ne peuvent pas être dépassés. Ces dernières années, le montant des taxes de home a augmenté en moyenne de 2% par an. A l'heure actuelle, en prenant tous les frais en compte, un rentier AVS qui désire vivre dans un home a besoin de 5'720 francs par mois en moyenne. La question se pose de savoir d'où provient l'argent pour couvrir ces frais.

Qui paie les séjours aux homes?

Les frais d'hébergement sont à la charge des pensionnaires et ne sont pas remboursés par les caisses-maladies ou d'autres assurances sociales. L'assurance-maladie participe néanmoins au coût des séjours en home en finançant une partie des prestations des soins, ce qui représente 17% du total. La majorité du paiement provient du revenu propre, principalement la rente AVS et la rente LPP qui compte pour 37% des besoins. Reste les fonds propres, c'est-à-dire la consommation de la fortune, qui permet de couvrir encore 5% de ces frais. Mais cette consommation est dans la plupart des cantons fixée à un cinquième de la fortune totale par année (une franchise de 25'000 francs est prévue) et elle concerne les bénéficiaires de prestations complémentaires (PC) vivant dans un home. Dans cette catégorie, les personnes sont tenues d'utiliser une partie de leur fortune afin de financer leur séjour. Un autre complément est en fonction du besoin en soins, car les rentiers AVS peuvent toucher une allocation pour impotent, qui contribue à hauteur de 4% au financement.

Le solde est finalement payé par les PC, qui couvrent 31% des dépenses, mais ce montant est plafonné. Malgré les PC qui interviennent à plusieurs niveaux, il reste donc 6% à couvrir. Dans cer-

tains cantons, il existe à cet effet des prestations supplémentaires spéciales pour les pensionnaires en homes; dans d'autres, c'est l'aide sociale qui intervient ou la famille à travers la législation.

Prestations complémentaires totalement débordées

Les prestations complémentaires sont donc versées à des personnes bénéficiant d'une rente AVS ou AI. En 2004, le nombre des bénéficiaires de PC à l'AI a augmenté de 7,7%. Depuis 1990 les PC à l'AI ont crû dans des proportions nettement plus importantes que les PC à l'AVS ce qui est la conséquence de la forte augmentation du nombre de rentiers AI.

En 1995, 22% d'entre eux touchaient des PC, alors qu'ils étaient 27% en 2004. Aujourd-

subject, il faut encore relever que les EMS publics prennent en considération la fortune propre pour calculer les frais. Par exemple 30.- par 10'000.- de fortune et/ou par 1000.- de revenu. Quoi qu'il en soit, si les frais dépassent ces revenus, ce qui deviendra de plus en plus la règle, il est à vérifier si la commune de domicile du pensionnaire est obligée de participer aux frais sous la forme de l'aide sociale. Le cas échéant, cela se répercutera sur le taux fiscal et les proches, car l'aide sociale peut s'adresser aux proches en ligne directe, ascendante et descendante comme le prévoit l'article 328 CCS. Si les proches refusent au vu des coûts fortement croissants, les collectivités peuvent faire appel aux tribunaux. Dans ce cas, il faut savoir qu'un

LES ONZE ASSURANCES SOCIALES

→ Ass. vieillesse et survivants (AVS)	→ Ass. accidents (LAA)
→ Ass. invalidité (AI)	→ Prévoyance professionnelle (LPP)
→ Prestations complémentaires (PC)	→ Ass. chômage (AC)
→ Ass.-maladie (LAMal)	→ Allocations familiales (AF)
→ Ass. militaire (AM)	→ Ass. perte de gain (APG)
→ Assurance maternité (depuis 2005)	

Tandis que les Suisses augmentent le nombre d'assurances sociales, l'avenir du système social lui-même s'annonce terriblement noir.

(TABLEAU 1) SOURCE: AS ASSET SERVICES SA, AUVERNIER-NE

6,4% n'est que l'arbre qui cache la forêt.

Le système de prévoyance englobe bien plus qu'un taux. Il concerne les trois piliers (AVS, LPP et prévoyance privée: 3^e pilier), s'étend à travers les prestations complémentaires (PC), les caisses maladies, les allocations (voir tab. 1) et impose ses effets jusqu'aux questions du financement des soins en EMS (établissement médico-social) et au code civil (par exemple, le régime successoral).

5 milliards de francs manqueront dans quatre ans

Depuis une dizaine d'années, des études approfondies ont constaté que l'évolution des paramètres principaux de notre système de prévoyance était profondément négative. D'une manière générale, il est admis que pour 2010 (dans quatre ans déjà), le manque de financement du système social sera de l'ordre de 5 mia. de CHF, ce qui revient à 1,8% de la masse salariale ou à 2,3% de la TVA. Dans vingt ans, en 2025, on projette

compter sur une durée de vie moyenne d'environ 77 ans. Aujourd'hui, il vit en moyenne 82 ans. En 2055, sa longévité sera de 84 ans. Les femmes ont une espérance de vie plus longue encore. En 1948, une femme atteignait en moyenne une longévité de 78 ans, aujourd'hui elle vit en moyenne 86 ans et en 2055, sa longévité est estimée à environ 88 ans (voir tab. 3). En l'an 2000, 290'000 personnes âgées avaient plus de 79 ans. En 2040 leur nombre est estimé à 600'000, soit plus du double. Le constat est encore plus alarmant pour les personnes dépassant le seuil des 90 ans; environ 46'000 aujourd'hui, leur nombre pourrait tripler en 2040 pour atteindre 120'000. Que ces chiffres se vérifient ou non, il y aura une augmentation massive de personnes âgées qui aura pour corollaire une problématique qui coûtera très cher: le besoin en soins des gens âgés explosera.

Le troisième âge, un luxe?

Il est évident à prévoir que le besoin en soins augmente avec

ÉVOLUTION DE LA PROPORTION ENTRE LES TRANCHES D'ÂGES DEPUIS 65 ANS (RETRAITÉS) ET DE 20 À 64 ANS (ACTIFS)

ANNÉE	NOMBRE D'ACTIFS	POUR UN RETRAITÉ
→ 1950	6	1
→ 2000	→ 3	→ 1
→ 2060	1,9	1

Le vieillissement de la population est lourd de conséquences. En 2060 il y aura trois fois moins d'actifs pour un retraité qu'en 1950.

(TABLEAU 2) SOURCES: OFS / AS ASSET SERVICES SA, AUVERNIER-NE

AUGMENTATION MASSIVE DES PERSONNES NÉCESSITANT DES SOINS

	NOMBRE DE PERSONNES NÉCESSITANT DES SOINS	AUGMENTATION EN %
→ 2005	125.000	
→ 2020	160.000	+ 28%
→ 2050	250.000	+ 100% (le double par rapport à 2005)

Le nombre de personnes âgées dépendantes va doubler dans 45 ans.

(TABLEAU 4) SOURCES: OFS / AS ASSET SERVICES SA, AUVERNIER-NE

NOMBRE DE PERSONNES DEMANDANT DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES (PC)

	TOTAL	PC À L'AVS	AUGMENTATION EN %	PC À L'AI	AUGMENTATION EN %
→ 1994	180'600	139'100		41'500	
→ 2004	234'800	149'400	7,4%	85'400	105,8%

L'augmentation conséquente du nombre de rentiers est la cause de la très forte croissance des PC à l'AI.

55% des pensionnaires de homes profitent de PC en touchant 1,6 milliard CHF en 2004.

(TABLEAU 5) SOURCES: OFAS / AS ASSET SERVICES SA, AUVERNIER-NE

aujourd'hui, un bon quart des bénéficiaires des rentes AI a besoin de prestations pour s'en sortir financièrement. La totalité des PC versées en 2004 a atteint 2,8 mia de francs, augmentant ainsi de 6,6% par rapport à 2003. Les PC de l'AI ont quant à elles augmenté de 8,9%. Les PC jouent un rôle important dans le financement du séjour dans un home, dont les frais élevés dépassent souvent la capacité financière des rentiers. Un peu plus de la moitié des pensionnaires de homes ont besoin de PC et c'est une somme de 1,6 mia de francs qui leur a été versée à ce titre, ce qui représente en moyenne 2'200 francs par personne et par mois. Depuis dix ans, le nombre de personnes âgées bénéficiant de PC oscille entre 40'000 et 42'000. Au contraire du nombre de pensionnaires, les sommes versées à ces personnes au titre des PC n'ont cessé de s'accroître et ont atteint pour la première fois le seuil du milliard en 2004 (voir tab. 5).

Les proches passeront à la caisse

Comme déjà expliqué plus haut, c'est tout d'abord le pensionnaire d'un EMS qui doit le financer par ces propres moyens (AVS, LPP, PC et fortune privée). A ce

actif avec un revenu de 100'000.- par an est considéré comme un proche financièrement performant et vivant dans l'aisance. Il est bon de rappeler que l'évaluation de la charge pour les proches est le fait de l'appréciation qu'en donne la collectivité.

3^e pilier: la prévoyance privée ne convainc pas

Nous nous sommes référés à plusieurs reprises dans cet article aux capitaux propres pour le financement des séjours dans les homes. Force est de constater, par exemple, que la constitution de fortune à travers des assurances-vie ne fonctionne pas. Le volume des primes s'est réduit pour les assureurs vie pour la deuxième année consécutive (2003 et 2004) alors qu'il est resté quasiment inchangé durant les dix années précédentes. Conclusion: les futurs pensionnaires d'EMS ne semblent pas être conscients de la nécessité de se constituer, dans la limite de leurs capacités financières, un pilier privé à la hauteur des lourdes charges futures (voir tab. 6).

→ * AS Asset Services SA, Neuchâtel-Auvernier, www.assetservices.ch

PRIMES ENCAISSÉES PAR LES ASSURANCES VIE (3^e PILIER)

→ 1997	37,7 mia. CHF
→ 2000	38,6 mia. CHF
→ 2004	37,7 mia. CHF

Les Suisses ne semblent pas prêts à constituer un capital propre pour faire face aux frais de leurs soins futurs.

(TABLEAU 6) SOURCES: OFAP / AS ASSET SERVICES SA, AUVERNIER-NE