

# Sécurité sociale (1<sup>re</sup> édition 2022)

## Mise à jour, autres changements depuis 2022 et développements actuels

(Version septembre 2024)

<b>Mise à jour</b>	<b>2</b>
<b>Réforme AVS 21 de 2022</b>	<b>2</b>
<b>Congé d'adoption de deux semaines de 2023</b>	<b>2</b>
<b>Introduction en 2024 de la 13<sup>e</sup> rente AVS à partir de 2026</b>	<b>2</b>
<b>Autres changements depuis 2022</b>	<b>3</b>
<b>Changements au 1<sup>er</sup> janvier 2023</b>	<b>3</b>
AC : la contribution de solidarité est supprimée	3
AVS/AI : adaptation des rentes (et des indices) selon l'art. 33 <sup>ter</sup> LAVS	3
Rentes AVS de veufs : régime transitoire après la décision de la CEDH	3
PC et PT : des forfaits plus élevés	4
LAMal : hausse des primes de 6,6 % en moyenne	4
LAA : compensation du renchérissement pour les rentes	4
L'allocation pour perte de gain due au coronavirus est supprimée	4
<b>Changements au 1<sup>er</sup> janvier 2024</b>	<b>5</b>
AVS : stabilisation de l'AVS (AVS21), entrée en vigueur échelonnée	5
AI : introduction d'un revenu hypothétique plus réaliste	5
APG : congé pour le parent survivant prolongé	6
PC : fin de la période transitoire	6
Premier pilier/APG/AFA: modernisation de la surveillance	7
LAMal : mesures de maîtrise des coûts et hausse des primes (volet 1b)	7
LPP : hausse du taux d'intérêt minimal	8
<b>Développements actuels</b>	<b>9</b>
Évolution de l'inflation	9
Conséquences de la guerre en Ukraine	9
AVS : initiative sur les rentes rejetée en votation populaire le 3 mars 2024	10
AVS : introduction de la 13 <sup>e</sup> rente AVS, proposition de mise en œuvre du Conseil fédéral	10
AVS : adaptation des rentes de veufs et de veuves, proposition du Conseil fédéral	10
AVS : initiative populaire visant à supprimer le plafond des rentes, le Conseil fédéral rejette	11
AVS : l'Assemblée fédérale charge le Conseil fédéral d'un projet de réforme	12
LPP : réforme de la prévoyance professionnelle (LPP 21), votation populaire le 22 septembre 2024	13
LAMal : mesures visant à maîtriser des coûts (2 <sup>e</sup> volet), proposition du Conseil fédéral	14
LAMal : l'initiative d'allègement des primes rejetée en votation populaire le 9 juin 2024	15
LAMal : l'initiative pour un frein aux coûts rejetée en votation populaire le 9 juin 2024	16
LAMal : contre-projets indirects aux deux initiatives populaires	16

## Mise à jour

(Mise à jour du document « Sécurité sociale »)

### **P. 68 Réforme AVS 21 de 2022**

La « réforme AVS 21 » a été adoptée par référendum le 25 septembre 2022, après l'échec de toutes les tentatives de réforme de l'AVS pendant plus d'un quart de siècle. La réforme est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2024 et alignera l'âge ordinaire de la retraite (désormais appelé « **âge de référence** ») des femmes sur celui des hommes (65 ans) en quatre étapes. (Ce relèvement progressif de l'âge de référence s'applique également à la prévoyance professionnelle par analogie.) Les femmes de la génération transitoire (nées entre 1961 et 1969) bénéficient encore de mesures de compensation (suppléments de rente à vie ou taux de réduction plus bas en cas de rente anticipée). La rente peut être perçue mensuellement entre 63 et 70 ans, mais une anticipation ou un ajournement partiel de la rente est également possible. Il est possible de renoncer à faire valoir la franchise pour les revenus obtenus après avoir atteint l'âge de référence et d'utiliser ces revenus sous certaines conditions pour combler des lacunes de cotisation ou pour améliorer la rente AVS. En guise de financement additionnel, le taux ordinaire de la TVA est passé de 7,7 % à 8,1 %. En outre, le délai de carence ou l'année d'attente pour une allocation de l'AVS pour impotents a été réduit à six mois. Le Conseil fédéral et l'Assemblée fédérale espèrent que la réforme AVS 21 permettra un financement plus durable de cette assurance essentielle.

### **Congé d'adoption de deux semaines de 2023**

Les parents adoptifs qui travaillent ont désormais droit à un congé d'adoption de deux semaines financées par les APG sous certaines conditions d'assurance. Après l'introduction de l'assurance de maternité en 2005 et de l'allocation de paternité en 2021, il s'agit du troisième type de prestation destinée aux parents.

### **Introduction en 2024 de la 13<sup>e</sup> rente AVS à partir de 2026**

Lors de la votation populaire du 3 mars 2024, l'initiative populaire du 28 mai 2021 intitulée « Mieux vivre à la retraite (initiative pour une 13<sup>e</sup> rente AVS) » a été approuvée par le peuple (58,3 %) et les cantons (14 2/2). Selon la nouvelle disposition constitutionnelle (art. 197 ch. 16 Cst.), les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ont droit à un supplément annuel s'élevant à un douzième de leur rente annuelle. Cette mesure entrera en vigueur au plus tard au début de la deuxième année civile suivant son acceptation par le peuple et les cantons. La loi garantit que ce supplément ne réduira pas les prestations complémentaires ni n'affectera le droit à ces prestations.

## Autres changements depuis 2022

### Assurances sociales : qu'est-ce qui a changé en 2023 ?

Les nouveautés et adaptations suivantes ont eu lieu au 1<sup>er</sup> janvier 2023 :

(<https://sozialesicherheit.ch/fr/assurances-sociales-ce-qui-va-changer-en-2023/>)

#### AC : la contribution de solidarité est supprimée

Le pour-cent de solidarité de l'assurance-chômage est supprimé. Celui-ci était prélevé depuis 2011 sur les tranches de salaire supérieures à 148 200 francs à titre de contribution au désendettement de l'assurance-chômage. Selon les dispositions légales, la contribution de solidarité peut être prélevée jusqu'à ce que le capital propre du fonds de compensation de l'AC dépasse le seuil de 2,5 milliards de francs à la fin de l'année. Ce seuil a été atteint fin 2022. Bien que l'AC ait subi une perte en 2021 en raison de la pandémie de COVID-19, le fonds de compensation de l'AC ne s'est pas endetté, car la Confédération a pris en charge l'indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail à la suite des mesures prises dans le cadre de la lutte contre le coronavirus.

#### Rentes AVS et AI: augmentation et adaptation des indices qui y sont liés

Compte tenu d'un renchérissement attendu de 3 % et d'une hausse des salaires de 2 %, le Conseil fédéral a augmenté, conformément à l'indice mixte, les rentes AVS et AI des personnes ayant cotisé pendant une durée complète de 30 à 60 francs, soit de 2,5 % (rente minimale de 1225 francs, rente maximale de 2450 francs). Cela a également entraîné l'adaptation des indices liés à ces valeurs dans les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> piliers. La compensation intégrale du renchérissement, initialement demandée par plusieurs motions, a été abandonnée par l'Assemblée fédérale en raison de la baisse de l'inflation.

([https://www.parlament.ch/de/services/news/Seiten/2023/20230302112302694194158159038\\_bsd079.aspx](https://www.parlament.ch/de/services/news/Seiten/2023/20230302112302694194158159038_bsd079.aspx))

#### Rentes de veufs

En automne 2022, la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) a condamné la Suisse après la plainte d'un veuf dont la rente de survivant avait été supprimée lorsque son dernier enfant a atteint la majorité. La CEDH a estimé qu'il s'agissait d'une discrimination des veufs par rapport aux veuves qui, dans la même situation, bénéficiaient d'une rente à vie. **Depuis octobre 2022, les nouveaux veufs avec enfant bénéficient d'un régime transitoire et sont assimilés aux veuves avec enfant.** Afin d'éviter de telles discriminations à l'avenir, la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) doit être adaptée. Cette adaptation de la loi est l'occasion d'analyser

dans un rapport s'il est judicieux de concevoir l'ensemble du système d'assurance sociale sans faire de distinction basée sur l'état civil, le sexe et le mode de vie.

### **Des forfaits plus élevés pour les PC et les PT**

Les prestations complémentaires et les prestations transitoires pour les chômeurs âgés ont augmenté de 2,5 % chacune en 2023. Le montant destiné à couvrir les besoins vitaux généraux des personnes seules est passé à 20 100 francs par an, ce qui correspond à une hausse d'environ 40 francs par mois. Pour les couples, le montant annuel est passé à 30 150 francs et a donc augmenté d'environ 60 francs par mois. Concernant les loyers, les montants maximaux remboursés par les PC ont augmenté de 7,1 %. Cette augmentation tient donc également compte de la hausse des prix de l'énergie.

### **Hausse des primes d'assurance-maladie**

Après quatre années relativement stables, les primes de l'assurance-maladie obligatoire ont nettement augmenté en 2023 dans tous les cantons et pour tous les groupes d'âge, en moyenne de 6,6 % pour les adultes (397 francs), de 6,3 % pour les jeunes adultes (280 francs) et de 5,5 % pour les enfants (105 francs). Cette hausse s'explique principalement par la pandémie de COVID-19, qui a non seulement généré des coûts directs (traitements et vaccinations), mais aussi indirects en raison d'un effet de rattrapage : à cause de la pandémie, les hôpitaux ont par exemple reporté des interventions médicales qui ont été reprogrammées et ont donc fortement augmenté à partir du deuxième semestre 2021. Cependant, les coûts de la santé augmentent également pour d'autres raisons. Le Conseil fédéral tente d'y remédier par un ensemble de mesures. Trois mesures sont entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2023 : la promotion des forfaits dans le domaine ambulatoire, la transmission des données tarifaires et l'introduction de projets pilotes innovants. D'autres mesures sont prévues dans un volet de mesures (voir à la fin).

### **LAA : compensation du renchérissement**

Les bénéficiaires de rentes d'invalidité ou de survivants de l'assurance-accidents (AA) obligatoire ont reçu une allocation de renchérissement depuis début 2023. L'allocation s'élève à au moins 2,8 % de la rente, en fonction de l'année de l'accident.

### **L'allocation pour perte de gain liée au coronavirus est supprimée**

L'ordonnance sur les mesures en cas de perte de gain due au coronavirus (COVID-19), entrée en vigueur le 17 mars 2020 avec effet rétroactif, a été abrogée début 2023. Les mesures de protection concernant les manifestations publiques (art. 11a de la loi COVID-19) ont également expiré fin 2022.

## **Assurances sociales : qu'est-ce qui a changé en 2024 ?**

Les nouveautés et adaptations suivantes ont eu lieu au 1<sup>er</sup> janvier 2024 :

[\(https://sozialesicherheit.ch/fr/assurances-sociales-ce-qui-va-changer-en-2024/\)](https://sozialesicherheit.ch/fr/assurances-sociales-ce-qui-va-changer-en-2024/)

### **Stabilisation de l'AVS (AVS21)**

Les différentes mesures de la réforme sur la stabilisation de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS21) entrent en vigueur de manière échelonnée.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, les assurés peuvent organiser leur passage de la vie active à la retraite de manière plus flexible et progressive. Ils peuvent notamment anticiper une partie de leur rente de vieillesse et reporter une autre partie dans l'AVS et la prévoyance professionnelle.

À partir de la même date, il sera possible de choisir de continuer à payer des cotisations sur l'intégralité du salaire en cas de poursuite de l'activité lucrative après l'âge de 65 ans, fixé comme âge de référence. La franchise sur la part du salaire inférieure à 1400 francs par mois devient en effet facultative. Cette possibilité permet de combler d'éventuelles lacunes de cotisations. Par ailleurs, le délai de carence pour obtenir une allocation pour impotent de l'AVS est abaissé à 6 mois au lieu d'une année.

La réforme AVS21 entraîne aussi une hausse du taux ordinaire de la TVA de 0,4 point, le faisant passer à 8,1 %. Le taux réduit (biens de première nécessité) et le taux spécial (hébergement) augmentent de 0,1 point, passant respectivement à 2,6 % et 3,8 %. Les recettes ainsi engrangées sont entièrement versées à l'AVS, en plus de celles provenant du « point de pourcentage démographique » que l'assurance reçoit déjà.

À partir de 2025, l'âge de référence des femmes sera progressivement relevé jusqu'à l'atteinte d'un âge de référence unique en 2028. En 2027, les taux de réduction et les bonus d'ajournement seront ajustés en fonction de l'espérance de vie, avec une réduction moindre pour les bas revenus.

### **AI : revenu hypothétique plus réaliste**

Dans le domaine de l'assurance-invalidité (AI), le taux d'invalidité est décisif pour déterminer s'il existe un droit à une rente invalidité et, le cas échéant, pour calculer le montant de cette rente. Pour évaluer ce taux, les offices AI comparent les revenus de la personne assurée avant et après la survenance de l'invalidité. Lorsque la personne assurée ne travaille plus, les montants utilisés sont hypothétiques et se basent sur des barèmes statistiques de salaires (OFAS 2023a).

À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024, ces revenus hypothétiques en cas d'invalidité seront forfaitairement réduits de 10 % afin de mieux tenir compte des réelles possibilités de revenu des personnes atteintes dans leur santé qui sont souvent moins élevées que les

montants de référence des barèmes de salaires. Cette adaptation devrait conduire à une augmentation du taux d'invalidité des personnes concernées et donc à une hausse de leur rente, ainsi qu'à un plus grand nombre de reclassements.

La nouvelle déduction forfaitaire de 10 % est appliquée uniquement aux nouveaux cas (dès 2024) dans lesquels un revenu hypothétique doit être pris en compte, faute de revenu effectif après l'invalidité. Les rentes en cours devront être révisées selon les nouvelles règles par les offices AI dans un délai de trois ans. Les autres méthodes de calcul du taux d'invalidité ne sont pas concernées.

### **APG : congé pour le parent survivant prolongé**

Le régime des allocations pour perte de gain (APG) est adapté au 1<sup>er</sup> janvier 2024 pour faire face au décès d'un parent peu après la naissance d'un enfant, qui représente une véritable tragédie pour la famille. Le parent survivant bénéficie d'une prolongation de son congé de maternité ou de paternité. Si une mère décède dans les 14 semaines après son accouchement, le père de l'enfant se voit octroyer un congé de 14 semaines qui s'ajoute aux 2 semaines auxquelles il avait déjà droit. En cas de décès du père au cours des six mois suivant la naissance de l'enfant, la mère survivante a droit à un congé supplémentaire de 2 semaines.

Ces dispositions s'appliquent désormais aussi à l'épouse de la mère dans le cas d'un couple homosexuel. Dans ce contexte, la conjointe est également reconnue comme parent légal si l'enfant a été conçu par don de sperme. Dans la loi sur les allocations pour perte de gain (LAPG), les termes « congé de paternité » et « allocation de paternité » ont donc été respectivement modifiés en « congé de l'autre parent » et « allocation de l'autre parent ».

### **PC : fin de la période transitoire**

En matière de prestations complémentaires (PC), 2024 marque la fin des dispositions transitoires de la réforme entrée en vigueur en 2021. Ces dispositions ont été prévues pour les personnes qui bénéficiaient déjà de PC et qui auraient vu leur situation se détériorer à la suite de la réforme. Les anciennes règles en vigueur avant 2021 leur ont été appliquées durant trois ans afin de leur permettre d'adapter leur situation personnelle, notamment en ce qui concerne le loyer.

D'autres nouveautés en lien avec la fortune ou avec la renonciation de fortune sont désormais aussi appliquées à ces personnes. Le seuil de fortune introduit en 2021 (100 000 francs pour une personne seule ; 200 000 pour un couple) peut par exemple conduire à la fin du droit aux PC pour les personnes qui possèdent un patrimoine supérieur à ces montants (la valeur du logement qui sert d'habitation et dont la personne assurée est propriétaire n'est pas prise en compte).

## **Modernisation de la surveillance**

Des instruments modernes de gestion des risques, de gestion de la qualité et de contrôle interne sont mis en place par les organes d'exécution dans l'AVS, les PC, le régime des APG et les allocations familiales dans l'agriculture. C'est l'une des mesures du projet « Modernisation de la surveillance » qui vise un renforcement de la gouvernance ainsi qu'une amélioration du pilotage et de la surveillance des systèmes d'information du 1<sup>er</sup> pilier. Dans ce but, les rôles et obligations des organes d'exécution et de l'autorité de surveillance sont précisés. Toutes ces mesures entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2024.

Dans le 2<sup>e</sup> pilier, des améliorations ponctuelles de la surveillance ont aussi lieu. Les adaptations visent en premier lieu à régler la reprise des effectifs de bénéficiaires de rentes. Les tâches des spécialistes en matière de prévoyance professionnelle sont également précisées (Baumann, 2020).

## **LAMal : mesures de maîtrise des coûts et hausse des primes**

Quatre dispositions visant à limiter la hausse des coûts de la santé à ce qui est justifié médicalement entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2024. Elles composent le volet 1b d'un paquet plus global de mesures, dont le 2<sup>e</sup> volet (voir ci-dessous), incluant la question des réseaux de soins coordonnés, est en cours de traitement au Parlement.

Un monitoring des coûts est désormais introduit dans les conventions tarifaires entre fournisseurs de prestations et assureurs. Les deux parties sont tenues de prendre des mesures pour surveiller l'évolution des quantités, des volumes et des coûts. Elles devront prendre des mesures correctives en cas de hausses excessives.

La modification de la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal) stipule aussi que les pharmaciens peuvent délivrer un médicament meilleur marché lorsque plusieurs produits pharmaceutiques contenant la même substance active figurent dans la liste des spécialités. Dans ce cas de figure, la quote-part assumée par la personne assurée s'élève à 10 % seulement.

Les organisations d'assureurs obtiennent le droit de recourir auprès du Tribunal administratif fédéral contre les décisions des cantons en lien avec les listes des hôpitaux. Seules les organisations d'importance nationale ou régionale qui se consacrent à la défense des intérêts de leurs membres disposent de ce droit de recours.

Enfin, la quatrième mesure concerne les médicaments ayant fait l'objet d'une importation parallèle : leur étiquetage et les textes d'information qui les accompagnent devraient être simplifiés.

En parallèle, le Conseil fédéral a mis en œuvre différentes mesures visant à promouvoir l'utilisation de médicaments génériques moins coûteux. Diverses ordonnances ont été révisées en ce sens.

Ce paquet de mesures intervient alors que les primes de l'assurance-maladie obligatoire vont fortement augmenter. En 2024, la prime mensuelle moyenne s'élève à 359,50 francs, ce qui correspond à une hausse de 28,70 francs ou 8,7 % par rapport à 2023. La prime moyenne des adultes atteint désormais 426,70 francs (+ 8,6 %) et

celle des jeunes adultes 300,60 francs (+ 8,6 %). La prime moyenne des enfants s'élève à 111,80 francs (+ 7,7 %). Toutes les données relatives aux primes peuvent être téléchargées à partir du portail Open Data.

Une autre modification de la LAMal au 1<sup>er</sup> janvier 2024 vise à aider le désendettement des plus jeunes : les mineurs ne seront désormais plus poursuivis pour les primes et les participations aux coûts impayés par leurs parents. Ce changement mettra fin au régime actuel selon lequel chaque assuré, mineur ou majeur, est personnellement débiteur des primes d'assurance-maladie le concernant.

### **LPP : hausse du taux d'intérêt minimal**

Dans la prévoyance professionnelle obligatoire (LPP), le Conseil fédéral a suivi les recommandations de la Commission fédérale de la prévoyance professionnelle : le taux d'intérêt minimal est relevé de 0,25 point pour le porter à 1,25 % début 2024 (OFAS 2023b). Le taux minimal détermine à quel niveau minimum les avoirs de prévoyance des personnes assurées dans le régime obligatoire LPP doivent être rémunérés. Cette augmentation s'inscrit dans le contexte de la hausse des rendements des obligations de la Confédération, ainsi que celui de l'évolution des actions, des obligations et de l'immobilier.

# Questions et développements actuels

## Évolution de l'inflation

L'inflation annuelle a dépassé les 3 % à la mi-2023 et n'avait plus été aussi élevée depuis des décennies. Cette évolution, observée en Europe et dans le monde entier, s'explique par des causes diverses et parfois controversées : pression inflationniste structurelle due à des décennies de politique de taux d'intérêt bas et d'augmentation de la masse monétaire des banques centrales, crise du coronavirus et hausse des coûts de l'énergie, des engrais et des aliments pour les animaux (et donc des denrées alimentaires) en raison de la guerre en Ukraine. L'inflation a entraîné des ajustements de prestations dans de nombreuses assurances sociales (voir ci-dessous). Depuis le début de l'année 2023, l'inflation a de nouveau fortement baissé et s'élevait à 2,2 % au 1<sup>er</sup> mai 2023, de sorte que des mesures extraordinaires (telles que la compensation intégrale du renchérissement pour les rentes AVS et AI) n'ont pas été mises en œuvre et ne sont pas prévues.

<https://www.srf.ch/news/wirtschaft/inflation-geht-zurueck-jahresteuering-in-der-schweiz-sinkt-im-mai-auf-2-2-prozent>

Depuis le début de l'année 2024, le taux d'inflation annuelle est de nouveau systématiquement inférieur à 1,5 %.

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/prix/indice-prix-consommation.assetdetail.26893932.html>

## Conséquences de la guerre en Ukraine

Outre les conséquences économiques susmentionnées, la guerre en Ukraine a surtout provoqué un grand déplacement de réfugiés (plus de 6 millions de réfugiés dans le monde selon le HCR). Dans le système de sécurité sociale suisse, ces quelque 66 000 réfugiés ukrainiens (septembre 2024) sont actuellement répartis dans les cantons par les centres fédéraux pour requérants d'asile, reçoivent le statut S (prolongé jusqu'au 4 mars 2026) et sont assimilés aux demandeurs d'asile pour l'obtention de l'aide sociale. L'objectif est que, d'ici fin 2024, 40 % des personnes en âge de travailler et bénéficiant du statut S exercent une activité professionnelle. La Confédération soutient financièrement les cantons avec un forfait global par réfugié et par mois. Elle prend donc en charge la plupart des frais, ce qui lui engendre des dépenses supplémentaires considérables.

<https://skos.ch/fr/themes/migration/refugies-dukraïne>  
<https://www.nzz.ch/schweiz/der-bundesrat-verlaengert-den-schutzstatus-s-fuer-ukraïner-bis-2026-ld.1846834>

## **AVS : Initiative populaire fédérale « Pour une prévoyance vieillesse sûre et pérenne (initiative sur les rentes) »**

L'initiative sur les rentes des jeunes libéraux-radicaux demandait le relèvement de l'âge de la retraite des hommes et des femmes à 66 ans, l'âge de la retraite devant ensuite continuer à augmenter en fonction de l'espérance de vie. Le Conseil fédéral et le Parlement recommandent de rejeter l'initiative sans contre-projet. Le fait de coupler l'âge de la retraite à l'espérance de vie ne tient pas compte des données sociopolitiques ni de la situation sur le marché du travail.

Cette initiative populaire a été clairement rejetée par le peuple et les cantons lors de la votation populaire du 3 mars 2024.

## **AVS : introduction de la 13e rente AVS à partir de 2026**

Suite à la procédure de consultation, le Conseil fédéral a défini les grandes lignes de la mise en œuvre et du financement de la 13<sup>e</sup> rente AVS. Il prévoit d'adopter le message correspondant à l'automne 2024, proposant ainsi à l'Assemblée fédérale les révisions nécessaires de la Constitution et de la loi. À partir de 2026, la 13<sup>e</sup> rente AVS sera versée une fois par an, en décembre, à tous les bénéficiaires d'une rente de vieillesse et sera financée exclusivement par un relèvement de la TVA, après que la révision des perspectives financières de l'AVS a réduit le besoin de financement initialement prévu. Le Conseil fédéral entend fixer le nouveau taux de TVA à l'automne 2024 sur la base de ces nouvelles perspectives financières. Les modifications de loi nécessaires pour la mise en œuvre de la 13<sup>e</sup> rente et son financement seront traitées séparément, afin que les adaptations pour la mise en œuvre de la décision du peuple puissent entrer en vigueur même si le financement devait prendre du retard. Le peuple et les cantons devront obligatoirement se prononcer sur la modification de la TVA (cf. art. 196, ch. 14, Cst.) ; l'adaptation de la loi, quant à elle, pourra faire l'objet d'un référendum facultatif.

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/ahv/reformes-et-revisions/umsetzung-13-ahv-rente.html>

## **AVS : adaptation des rentes de veuves et de veufs**

Lors de sa séance du 8 décembre 2023, le Conseil fédéral a mis en consultation le projet de révision partielle de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) dans le but d'adapter les rentes de veuves et de veufs. Celui-ci prévoit de cibler les prestations de survivants sur la période de prise en charge et d'éducation des enfants (et donc n'être versées que jusqu'à ce que le plus jeune des enfants ait atteint l'âge de 25 ans), indépendamment de l'état civil des parents. Les rentes actuelles des veuves et veufs de plus de 55 ans seront maintenues, tandis que pour les personnes plus jeunes, le droit sera limité à deux ans. Ce projet répond à l'objectif d'éliminer la différence de traitement entre les veuves et les veufs relevée par la Cour européenne des droits de l'homme (CrDEH), d'adapter le système des rentes de survivants aux évolutions de la société et de répondre au besoin de financement de l'AVS et au mandat d'assainissement des finances de la Confédération.

<https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-99297.html>

## **AVS : initiative populaire visant à supprimer le plafond des rentes**

Avec l'initiative populaire « Oui à des rentes AVS équitables » (déposée avec les signatures nécessaires le 27 mars 2024), le Centre demande l'égalité de traitement des couples mariés dans l'assurance vieillesse, survivants et invalidité. Les couples mariés ne doivent plus être désavantagés par rapport aux couples formés sous d'autres formes d'union dans l'AVS et l'AI. Concrètement, il s'agit de supprimer la réduction de la somme des deux rentes pour les couples mariés et d'éliminer le plafonnement des rentes AVS/AI. Les assurés mariés n'exerçant aucune activité lucrative devraient également payer des cotisations. Aujourd'hui, les couples mariés reçoivent ensemble au maximum 150 % de la rente maximale.

Le 26 juin 2024, le Conseil fédéral a recommandé au Parlement de rejeter cette initiative intitulée « Oui à des rentes AVS équitables pour les couples mariés – Pour enfin en finir avec la discrimination du mariage ! ». Selon lui, les couples mariés bénéficient déjà d'une bonne protection sociale dans l'AVS, avec des prestations spécifiques. Profitant avant tout aux revenus les plus élevés, la suppression nécessiterait un financement supplémentaire de plus de 3,7 milliards de francs. En s'appuyant sur les sources actuelles de financement de l'AVS (cotisations salariales et TVA), l'ensemble de la population devrait supporter ces coûts supplémentaires, y compris les personnes à faibles revenus ou non mariées qui ne bénéficieraient d'aucune amélioration de leur rente. La Confédération serait confrontée à des déficits structurels et il serait déjà nécessaire de trouver un financement additionnel pour la 13<sup>e</sup> rente AVS. De plus, l'évolution démographique reste un défi majeur pour l'équilibre de l'AVS. Une prochaine réforme est déjà prévue afin de stabiliser ses finances après 2030. Dans le cadre de ces réflexions, la question de rendre les rentes AVS indépendantes de l'état civil sera examinée. Pour toutes ces raisons, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur de lui remettre, au plus tard le 27 mars 2025, un projet de message recommandant le rejet de l'initiative sans contre-projet direct ou indirect.

(<https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques/communiques-conseil-federal.msg-id-101648.html>)

## **AVS : l'Assemblée fédérale demande au Conseil fédéral d'élaborer un projet de réforme**

Le Conseil fédéral est chargé de soumettre au Parlement, d'ici la fin de l'année 2026, une réforme destinée à assurer la stabilité (financière) de l'AVS pour la période allant de 2030 à 2040.

## Réforme de la prévoyance professionnelle (Réforme LPP 21)

Après d'intenses débats, les deux chambres ont adopté la réforme de la prévoyance professionnelle à une large majorité le 17 mars 2023. Le PS, les Verts, les syndicats et les associations d'employés ont lancé un référendum contre cette réforme, sur laquelle le peuple se prononcera le 22 septembre 2024). La réforme LPP 21 contient les mesures suivantes :

**Réduction du taux de conversion minimum de 6,8 % à 6 %** afin de tenir compte de l'augmentation de l'espérance de vie et de la baisse des rendements attendus.

### Renforcement du processus d'épargne :

- Réduction du **seuil d'entrée** de 22 050 à 19 845 francs (ce qui ajoute environ 70 000 assurés supplémentaires).
- La **déduction de coordination** correspond désormais à 20 % du salaire AVS, quel que soit le taux d'occupation, ce qui signifie que le salaire coordonné minimum est supprimé.
- Simplification des **bonifications de vieillesse** avec deux échelons au lieu de quatre (9 % de 25 à 44 ans, puis 14 %).

**Supplément de rente** pour la génération transitoire pour les avoirs de prévoyance inférieurs à 441 000 francs (afin d'amortir socialement la baisse du taux de conversion minimum).

Les opposants à la réforme affirment que celle-ci entraînerait une baisse des rentes, tout en augmentant les cotisations, ce qui affecterait particulièrement les femmes. Selon eux, les véritables bénéficiaires seraient les banques, courtiers, gestionnaires et experts, qui prélèvent déjà plus de 7 milliards de francs par an des caisses de pension, un montant qui augmenterait encore avec la réforme.

Certains partis de droite s'y opposent également, craignant que les suppléments de rente n'accroissent la redistribution entre générations, estimée actuellement à 45 milliards de francs en raison de la baisse des rendements attendus entre 2014 et 2020 (NZZ du 14 août 2024).

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/bv/reformen-und-revisionen.html>

<https://sozialesicherheit.ch/fr/reforme-de-la-prevoyance-professionnelle-a-bout-tou-chant/> <https://arnaque-lpp.ch/>

## **Modification de la LAMal : 2<sup>e</sup> volet de mesures visant à maîtriser les coûts**

Le 7 septembre 2022, le Conseil fédéral a adopté le message concernant la modification de la LAMal relative au 2<sup>e</sup> volet de mesures visant à maîtriser les coûts. C'est donc au tour de l'Assemblée fédérale de débattre et de se prononcer sur cette proposition :

### **Réseaux de soins coordonnés**

Les réseaux de soins coordonnés sont ajoutés à la liste des fournisseurs de prestations (art. 35 LAMal). Dans un tel réseau, des professionnels de la santé issus de divers horizons s'associent de manière contraignante sous une direction médicale afin de fournir des soins d'«un seul tenant» correspondant aux besoins des patients.

### **Réexamen différencié des critères EAE prévus à l'art. 32 LAMal**

Le Conseil fédéral est habilité à déterminer comment et quand le réexamen périodique des prestations doit être effectué selon les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économie (EAE).

### **Modèles de prix et remboursements**

Les modèles de prix sont des accords entre une entreprise (pharmaceutique) et un agent payeur qui favorise l'accès (à savoir la couverture ou le remboursement) à une technologie de la santé à certaines conditions. Afin d'améliorer la sécurité juridique et l'applicabilité, les bases légales existantes seront consolidées dans la loi, et leur champ d'application sera étendu à la liste des moyens et appareils et à la liste des analyses, en plus des médicaments.

Par ailleurs, l'institution commune LAMal gèrera désormais un fonds pour les remboursements. Les montants versés dans ce fonds pourront être redistribués aux assureurs et, pour le secteur stationnaire, également aux cantons.

### **Exception à l'accès aux documents officiels concernant le montant, le calcul et les modalités des restitutions**

L'accès selon la loi fédérale sur le principe de la transparence dans l'administration (LTrans) aux documents officiels dans le cadre des modèles de prix devra pouvoir être refusé. Cette exception est indispensable en raison des réglementations prévues à propos des modèles de prix et des restitutions : sans elle, il existe un risque que les titulaires d'une autorisation ne soient plus disposés à accepter des modèles de prix ou qu'ils renoncent à une demande d'admission dans la liste des spécialités.

### **Tarifs de référence équitables pour un libre choix de l'hôpital dans toute la Suisse**

Les gouvernements cantonaux devront fixer un tarif de référence pour les traitements hospitaliers dans un établissement hors canton choisi par l'assuré. Ce tarif devra se fonder sur celui d'un traitement comparable dans un hôpital qui figure sur la liste des hôpitaux du canton de résidence. Cette mesure doit contribuer à renforcer la concurrence intercantonale entre les hôpitaux.

### **Transmission électronique des factures**

Tous les fournisseurs de prestations des secteurs hospitalier et ambulatoire devront transmettre leurs factures sous forme électronique.

### **Prestations fournies par les pharmaciens**

La réglementation des prestations que les pharmaciens peuvent fournir à la charge de l'AOS (assurance-obligatoire des soins) sera adaptée. Il s'agit notamment de la possibilité de fournir des prestations séparées dans le cadre de programmes de prévention ou des prestations de conseils pharmaceutiques afin d'optimiser la pharmacothérapie et la fidélité au traitement, indépendamment de l'administration de médicaments.

### **Autres assurances sociales**

Parallèlement aux modifications dans la LAMal, des adaptations seront également proposées dans l'assurance-invalidité en ce qui concerne les modèles de prix, les critères EAE, l'exception concernant l'accès à des documents officiels et la transmission électronique des factures.

### **Précision sur la participation aux coûts en cas de maternité**

Le présent volet est complété par une précision sur la participation aux coûts en cas de maternité. À ce sujet, la modification de la LAMal permettra d'adapter les bases légales relatives à l'exemption de la participation aux coûts à partir du début de la grossesse déterminé par le médecin par ultrasons et jusqu'à huit semaines après l'accouchement ou la fin de la grossesse.

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/kvg-aenderung-massnahmen-zur-kosten-daempfung-paket-2.html>

### **Initiative populaire fédérale « Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes) »**

L'initiative visait à limiter la part des primes d'assurance-maladie à un maximum de 10 % du revenu disponible des assurés. La Confédération et les cantons devaient accroître les subventions à la réduction des primes, avec une contribution fédérale couvrant au moins deux tiers du montant.

Cette initiative populaire a été rejetée par le peuple et les cantons lors de la votation populaire du 9 juin 2024.

<https://www.bk.admin.ch/ch/f/pore/vi/vis491.html>

## **Initiative populaire fédérale « Pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé (initiative pour un frein aux coûts) »**

Cette initiative demandait ce qui suit : « Elle [la Confédération] règle, en collaboration avec les cantons, les assureurs-maladie et les fournisseurs de prestations, la prise en charge des coûts par l'assurance obligatoire des soins de manière à ce que, moyennant des incitations efficaces, les coûts évoluent conformément à l'économie nationale et aux salaires moyens. Elle introduit à cet effet un frein aux coûts. »

Cette initiative populaire a également été rejetée par le peuple et les cantons lors de la votation populaire du 9 juin 2024.

(<https://www.bk.admin.ch/ch/f/pore/vi/vis489t.html>)

## **LAMal : contre-projets indirects aux deux initiatives populaires**

### **Contre-projet à l'initiative d'allègement des primes**

Le 29 septembre 2023, le Parlement avait adopté le contre-projet indirect à l'initiative populaire « Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes) » du Parti socialiste suisse (PS). Ce contre-projet entend obliger les cantons à fournir une contribution minimale pour financer la réduction des primes. Ils doivent en outre définir le pourcentage maximal que les primes peuvent représenter par rapport au revenu disponible des assurés résidant sur leur territoire.

Cette modification de la loi sera cependant soumise à un référendum facultatif après la votation populaire du 9 juin 2024.

(<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/contreprojet-initiative-ps-reduction-primes.html>)

### **Contre-projet indirect à l'initiative pour un frein aux coûts**

Le 29 septembre 2023, le Parlement a également accepté le contre-projet indirect à l'initiative pour un frein aux coûts lancée par Le Centre. Ce contre-projet introduit des objectifs fixant une croissance maximale des coûts dans l'assurance obligatoire des soins (AOS). L'idée de base de ce contre-projet est de fixer des objectifs de coûts et de qualité dans l'AOS. Le but est de limiter la croissance des coûts dans l'AOS à un niveau efficace.

#### *Objectifs en matière de coûts et de qualité*

En proposant d'introduire des objectifs fixant une croissance maximale des coûts dans l'AOS, le Parlement et le Conseil fédéral répondent aux demandes exprimées dans l'initiative. Le contre-projet indirect prévoit la fixation d'objectifs concernant la croissance des coûts dans l'AOS. Ces objectifs renforceront la transparence concernant l'évolution

des coûts qui apparaît comme justifiée compte tenu de facteurs comme l'évolution démographique, l'évolution des salaires et des prix, les progrès de la médecine et le potentiel d'efficacité. Les objectifs de coûts et de qualité sont fixés par le Conseil fédéral pour une période de quatre ans, après consultation préalable des assureurs, des assurés, des cantons et des fournisseurs de prestations.

#### *Objectifs des cantons*

Les cantons peuvent également fixer leurs propres objectifs de coûts et de qualité, en tenant compte des directives du Conseil fédéral et en consultant au préalable les assureurs, les assurés et les fournisseurs de prestations.

#### *Commission de monitoring des coûts et de la qualité*

Une commission de monitoring des coûts et de la qualité surveille l'évolution des coûts et formule à l'intention de la Confédération et des partenaires tarifaires des recommandations sur les mesures appropriées.

#### *Naissance du projet*

L'introduction d'objectifs en matière de coûts constitue une des principales mesures préconisées dans le rapport d'experts du 24 août 2017 intitulé « Mesures visant à freiner la hausse des coûts dans l'assurance obligatoire des soins ». Sur la base du mandat du Conseil fédéral, le Département fédéral de l'intérieur a mis au point un projet visant à introduire un objectif de maîtrise des coûts. Ce projet s'inscrivait dans le cadre du deuxième volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts. Sur la base du rapport de consultation, le Conseil fédéral a décidé, le 28 avril 2021, d'extraire du deuxième volet le projet d'un objectif de maîtrise des coûts, de l'approfondir et de l'adopter séparément. L'introduction d'un objectif de maîtrise des coûts a été proposée seule à titre de contre-projet indirect par le Conseil fédéral le 10 novembre 2021. Lors des discussions parlementaires, le contre-projet a été modifié. Le Parlement l'a complété en ajoutant des objectifs de qualité aux objectifs en matière de coûts. Il a par contre renoncé à l'obligation d'examiner la nécessité d'entreprendre des mesures en cas de dépassement des objectifs fixés. De plus, plusieurs modifications ont été effectuées dans d'autres domaines de la LAMal, tels que l'évaluation des technologies de la santé (ETS), la tarification et le caractère économique des prestations.

#### *Conséquences du projet*

Une analyse d'impact de la réglementation a été effectuée, concernant la proposition du Conseil fédéral. Elle conclut que les économies potentielles sont difficiles à quantifier, mais qu'on peut s'attendre à une atténuation substantielle de la croissance des coûts.

#### *Étude « Potentiel d'efficience dans l'AOS »*

Les objectifs en matière de coûts proposés dans la « Modification de la LAMal: Mesures visant à freiner la hausse des coûts – introduction d'objectifs en matière de coûts » doivent permettre d'exploiter le potentiel d'efficacité existant. On entend par

« potentiel d'efficacité » le fait qu'un même état de santé pourrait être atteint avec un traitement médical à moindres coûts.

Afin de définir des objectifs concrets de manière adéquate, il est nécessaire de disposer de connaissances détaillées sur le potentiel d'efficacité dans les différents domaines de la santé. Face à ce constat, l'OFSP a chargé un consortium, composé du cabinet INFRAS et de l'institut d'économie de la santé de Winterthur WIG (Haute école de sciences appliquées de Zurich, ZHAW), de réaliser une estimation du potentiel d'efficacité pour les prestations (co-)financées par l'AOS. Une analyse de la littérature a d'abord été effectuée. Dans un second temps, le potentiel d'efficacité dans l'AOS a été évalué de manière générale, ainsi que dans des domaines de prestations précis. Les rapports disponibles décrivent le procédé méthodologique et les résultats des deux étapes.

Cette modification de la loi sera cependant soumise à un référendum facultatif après la votation populaire du 9 juin 2024.

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/kvg-aenderung-vorgabe-von-kostenzielen.html>