

Hopfenweg 21
PF/CP
CH-3001 Bern
T 031 370 21 11
info@travailsuisse.ch
www.travailsuisse.ch

Berne, le 4 juin 2018 / Discours

Il faut endiguer les flux sortants du 2^e pilier

Le monde des caisses de pension est partagé en deux. D'un côté, les caisses de pension classiques qui font de la prévoyance professionnelle à but non lucratif. De l'autre, les assureurs-vie qui proposent des solutions de caisse de pension. Pour ces derniers, le 2^e pilier est surtout un secteur commercial qui doit générer des bénéfices. Or, outre augmenter les coûts du système, ces sorties de trésorerie remettent en question sa légitimité. Pour que les réformes soient acceptées, il faut endiguer ces flux sortants. Les salarié(e)s assurés ont besoin de solutions dont le rapport prix-prestations soit acceptable.

Matthias Kuert Killer, responsable de la politique sociale chez Travail.Suisse

La prévoyance professionnelle est avant tout une assurance sociale. Elle a pour mission d'offrir à tous les salarié(e)s assurés un bon filet de sécurité pour leurs vieux jours, à un rapport prix-prestations convenable. Cet objectif met déjà au défi bon nombre de caisses de pension traditionnelles. Quant aux offres des assureurs-vie en quête de profit, elles manquent largement l'objectif. Il faut savoir que les modèles des assureurs-vie – c.-à-d. l'assurance complète, mais aussi certaines solutions semi-autonomes dont on parle depuis peu – ne sont guère avantageux pour les salarié(e)s. Car premièrement, outre financer les retraites et les intérêts des assuré(e)s actifs, les cotisations et les placements doivent nourrir les bénéfices des actionnaires. Deuxièmement, depuis des années, les compagnies d'assurance encaissent des primes bien trop élevées en vue du versement éventuel de prestations d'invalidité et de survivants. La réglementation actuelle permet cela. Et troisièmement, dans l'assurance complète, les risques de placement très faibles pris par les assureurs-vie produisent des rendements minimaux. La rémunération toujours plus étriquée des avoirs des assuré(e)s actifs illustre bien ce propos.

Participation au chiffre d'affaires garantie pour les assureurs

Selon la loi actuelle (quote-part minimale), les assureurs-vie sont autorisés à participer au chiffre d'affaires jusqu'à dix pour cent. Le chiffre d'affaires est constitué a) des performances générées par les placements, b) des primes encaissées pour les cas de décès et d'invalidité (primes de risque) ainsi que c) des primes versées pour couvrir les frais administratifs. Initialement, la réglementation sur la quote-part minimale visait à limiter les bénéfices, c'est pourquoi la loi sur la surveillance des assurances exige que 90 pour cent au moins des « excédents » provenant des affaires du 2^e pilier soient attribués aux salarié(e)s assurés. Pourtant, le terme d'« excédent » n'a jamais été clairement défini dans la loi. On entendait par-là « les recettes moins les dépenses ». Mais dans l'ordonnance, la notion d'« excédent » était présentée comme équivalant à la totalité

des recettes. La participation des assureurs aux bénéficiaires s'est donc muée en participation à l'ensemble des recettes. Chaque année, des profits excessifs en découlent. Depuis 2005, plus de six milliards de francs sont ainsi tombés dans la poche des assureurs-vie.

Des primes de risques exorbitantes

Il est particulièrement choquant de constater que les bénéficiaires des assureurs proviennent en grande partie des primes outrancières facturées pour couvrir les risques de décès et d'invalidité. Sachant qu'année après année, les primes encaissées, payées par les patrons et les salarié(e)s, dépassent les dépenses de plus d'un milliard de francs ! Normalement, en moyenne pluriannuelle, les primes devraient correspondre à peu près aux coûts engendrés par les rentes/indemnités lors de décès et d'invalidité. Plus une certaine réserve nécessaire pour des provisions. Mais bien que, ces dernières années, le nombre de cas d'invalidité ait sensiblement reculé, la plupart des assureurs-vie ont diminué leurs primes d'invalidité de manière négligeable. Depuis des lustres, les primes encaissées pour les prestations en cas de décès et d'invalidité sont presque deux fois plus élevées que les rentes effectivement versées. Tant que les assureurs pourront gagner beaucoup d'argent avec des primes de risques abusives, ils ne s'en priveront pas. Voilà pourquoi il faut offrir une meilleure protection aux primes de risques contre les abus. Non seulement dans le modèle classique d'assurance complète, mais aussi dans les solutions semi-autonomes, dont la promotion va bon train.

Pièdre rémunération des avoirs de vieillesse

Presque tous les groupes d'assurance ne versent à leurs assuré(e)s que le strict minimum d'intérêt légal. Et lorsqu'il n'existe pas de minimum légal – c'est-à-dire dans la part surobligatoire –, les intérêts proposés sont encore plus bas. Le Rapport sur la transparence de la comptabilité 2016 de la Finma révèle que depuis 2006, les assureurs-vie rémunèrent toujours moins bien la part surobligatoire que la part obligatoire, dont le taux d'intérêt minimal est imposé. En 2017, la moyenne arithmétique des taux d'intérêts des assureurs-vie était de 0,41 pour cent, et le taux minimal s'élevait à 1 pour cent. Les assureurs-vie ont toujours mal rémunéré les avoirs de vieillesse de leurs assuré(e)s. En conséquence, les retraites sont médiocres.

Avec ces substantielles sorties de trésorerie, produites par les frais administratifs et la gestion de fortune, les points susmentionnés grèvent lourdement le rapport prix-prestations des salarié(e)s assurés. Si l'on veut recueillir l'approbation des réformes du 2^e pilier, il faut d'abord endiguer ces flux sortants.