Directives pour l'établissement des bilans techniques et pour le financement d'institutions d'assurance en faveur du personnel

Autor(en): **Nolfi, Padrot**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue économique et sociale : bulletin de la Société d'Etudes Economiques et Sociales**

Band (Jahr): **19 (1961)**

Heft 3

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-135340

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Directives pour l'établissement des bilans techniques et pour le financement d'institutions d'assurance en faveur du personnel[1]

Padrot Nolfi
professeur titulaire à l'Ecole polytechnique fédérale

Afin de remédier à certaines conceptions toujours plus répandues mais en partie erronées sur l'importance et le sens d'un *bilan technique d'une caisse de pensions,* il apparaît nécessaire d'approfondir la question dans le but de clarifier certaines notions fondamentales. On constate notamment une confusion entre, d'une part, le *bilan technique* et, d'autre part, le *plan de financement* de prestations d'assurance servies par une institution de prévoyance. On oublie très souvent qu'il s'agit de deux choses *fondamentalement différentes et bien distinctes.* Les bases indispensables de chaque caisse de prévoyance sont constituées aussi bien par l'élaboration d'un plan de financement rigoureux que par l'établissement d'un bilan technique incontestable. Pour bien les comprendre, il est nécessaire non seulement d'avoir des connaissances acquises par une longue pratique jointe à l'observation, mais aussi de maîtriser les principes de la science actuarielle. Les personnes qui ne disposent pas des connaissances requises devraient se dispenser de donner leur avis.

1. Différence entre le bilan technique et le plan de financement

Le but du bilan technique est d'établir de façon *précise* et *véridique*, d'une part, la charge financière des engagements d'assurance proprement dits et, d'autre part, la contre-valeur des cotisations futures. Le *financement,* par contre, requiert pour la couverture des frais l'élaboration d'un plan devant tenir compte des moyens financiers mis à disposition. Les deux éléments ne dépendent l'un de l'autre que par le fait que les moyens financiers nécessaires sont, dans tous les cas, ceux résultant du bilan technique. Le plan de financement doit être établi en postulant que les charges qui incombent à l'institution d'assurance sont effectivement encaissées. Bien que l'échéance de ces recettes ne puisse être fixée tout à fait arbitrairement, une certaine liberté peut être accordée à l'expert. Une caisse de pensions peut même, à la rigueur, être *alimentée* selon le système de la répartition, mais en aucun cas le bilan technique ne pourra être établi d'après ce système. Les bases du système de la répartition consistent uniquement en comptes commerciaux établis par les gérants de caisse et permettant de voir chaque année quelles doivent être les recettes nécessaires pour faire face aux dépenses de l'exercice. L'inconvénient inhérent au système de la répartition, qui est souvent méconnu, provient de ce que les dépenses, augmentant chaque année, finissent par excéder de beaucoup une recette moyenne.

---

[1] Cette étude a été publiée en allemand dans la *Revue suisse d'Assurances*, n° 19/11, XXVIIIe année (1961). La présente traduction a été effectuée par M. Eric Deprez, D^r^ ès sciences, actuaire-conseil.

Malheureusement, les comptes commerciaux annuels, d'un grand intérêt sans doute, en particulier pour leurs données sur l'état et les placements de la fortune, *sont toujours confondus avec les bilans techniques.* Nous insistons cependant sur le fait qu'ils ne représentent ni ne remplacent le bilan proprement dit d'une caisse.

2. Qu'est-ce donc qu'un bilan technique?

La plupart des statuts ou règlements de caisses de pensions prévoient un contrôle, tous les trois ou tout au moins tous les cinq ans, par un spécialiste, de la situation financière de l'institution d'assurance. Par spécialiste, on entend une personne qui dispose des connaissances requises en mathématiques, en sciences économiques et démographiques. Cette condition s'est avérée indispensable, car l'établissement d'un bilan technique, à partir de *principes rigoureux*, n'est pas un travail facile.

Les conditions requises pour mener à bonne fin ce genre de travail peuvent être résumées sans peine. Il s'agit avant tout d'estimer les droits aux pensions à leur juste valeur. Une caisse de pensions est engagée, conformément à ses statuts ou à son règlement, à effectuer des versements tels que rentes de vieillesse, rentes d'invalidité, rentes de veuves et d'orphelins. L'échéance de la plupart de ces versements est lointaine, mais ils devront être faits un jour; ils ne sont pas seulement fixés sur le papier. La *promesse* faite dans le règlement doit être tenue. Il est indiscutable que, dans un bilan d'assurance comme dans tout bilan commercial, la charge financière des engagements futurs doit être établie d'une manière *complète* et *irréprochable*. Si, dans certains milieux, des doutes sont énoncés à ce sujet, il ne faut l'attribuer souvent qu'à une connaissance imparfaite de tous les éléments qui entrent en ligne de compte.

Du fait que la charge financière de tous les versements à effectuer doit être évaluée de manière précise, il résulte que, pour les calculs d'un bilan d'assurance, il n'existe qu'une méthode, celle de la *capitalisation*. Seule cette méthode permet, avec certitude, d'englober rigoureusement tous les éléments transitoires si importants. Elle seule donne un aperçu clair sur tous les faits qui doivent être pris en considération. Il n'existe aucune autre méthode équivalente qui serait à même de satisfaire aux exigences d'un bilan.

Il est d'ailleurs utile de rappeler que ce point de vue n'est pas nouveau et qu'il a toujours été reconnu et défendu par les actuaires éclairés. Ainsi, M. R. Leubin, ex-président du comité d'administration de la caisse de pensions de secours et de maladie des Chemins de fer fédéraux, a écrit dans une publication très remarquée et intitulée *Versicherungstechnische Orientierung* [1]: « Les bilans de caisse résultant des livres des caisses de secours n'ont pas permis de remplacer le bilan d'assurance et ne donnent pas, par conséquent, une vue sur la vraie situation commerciale de ces assurances. Comme dans toute autre affaire, il n'existe cependant, dans l'assurance, qu'un seul bilan bien défini. » Leubin fait ensuite remarquer qu'un bilan technique peut apparemment être juste d'après certaines bases techniques — pour autant qu'il n'y ait pas d'erreur de calcul — mais faux tout de même si ces bases techniques prêtent à critique. Le but final d'un bilan technique est de montrer la véritable situation financière d'une caisse, sans qu'intervienne aucune influence subjective. Si l'expert ne poursuit pas ce but, ses chiffres ne représenteront jamais *le bilan* de l'institution de prévoyance.

---

[1] *Orientation technique d'assurance*, Berne, 1903.

3. Difficultés extérieures

Dans l'accomplissement de sa tâche, l'expert est très souvent fortement influencé. Les personnes qui lui confient l'établissement du bilan technique n'ont généralement qu'une idée obscure des objectifs fixés aux calculs actuariels. Elles prêtent simplement à l'expert un certain talent scientifique qui doit lui permettre d'établir un résultat aussi réjouissant que possible et, partant, de donner un avis favorable sur la situation de la caisse. Elles considèrent donc que le meilleur expert est celui qui obtiendra les chiffres les plus optimistes, lesquels justifieront la présentation d'un rapport aussi réjouissant que possible.

L'actuaire sérieux, qui est conscient de la confiance mise en lui et de la responsabilité assumée et qui ne se laisse pas influencer par de telles pressions, est fréquemment accusé d'énoncer des raisonnements beaucoup trop pessimistes dont l'intérêt n'est que théorique.

D'une manière générale, les experts d'assurance sont d'autant plus recherchés qu'ils s'écartent de la théorie du bilan technique rigoureux. Cette constatation déplorable s'explique par les deux raisons suivantes: 1° les charges financières d'une assurance du personnel ont considérablement augmenté par suite de la baisse de la mortalité qui a entraîné un *prolongement de la durée de paiement des rentes;* 2° beaucoup d'employeurs, désireux d'offrir à leur personnel une protection efficace en cas de mise à la retraite ou de décès, recherchent « l'expert » qui, avec les moyens financiers disponibles, accordera les prestations maximums et répondra ainsi le mieux à leurs préoccupations. Mais aucun actuaire ne peut faire des miracles. Par contre, il y a trop souvent des « outsiders » qui, pour être agréables, effectuent des calculs dont les résultats sont attrayants, et cela sans même charger leur conscience, car ils ne disposent ni des connaissances ni des facultés nécessaires. On n'insistera jamais assez sur le fait que seuls des conseils sincères, respectueux de la science actuarielle et libérés de tout parti pris sont dignes de foi. Il est, en particulier, inadmissible de dissimuler de n'importe quelle manière les charges financières effectives. Chaque sous-estimation des frais, qu'elle soit volontaire ou due à la négligence, est comme une falsification dont les effets risquent — souvent après bien des années seulement — d'obliger à réduire sensiblement les rentes promises. Les organes de surveillance qui auraient été mal conseillés en seront alors, non sans raison, rendus responsables.

4. Le bilan technique bien établi

L'actuaire à qui on demande de se prononcer sur la valeur d'une expertise technique d'assurance se voit remettre en général des travaux approfondis qui contiennent en particulier de précieux renseignements statistiques donnant rapidement un aperçu général et lui permettant de distinguer les particularités de l'institution d'assurance.

Ce qu'on oublie souvent, c'est que l'élaboration d'un bilan technique ne consiste pas seulement à effectuer des calculs permettant de rédiger un commentaire rassurant, mais plutôt d'établir un rapport clair et objectivement irréprochable sur la situation financière *effective* de la caisse. Comme nous l'avons mentionné plus haut, il n'existe qu'une façon de calculer, c'est-à-dire celle qui se base sur les plus récentes observations du *cours de la mortalité*, des *probabilités d'invalidité* et des *rendements* sur le marché des capitaux. Dans le choix de ces bases, l'actuaire n'est pas libre mais, au contraire, *engagé*. Il ne doit pas hésiter à donner aux personnes qui lui ont témoigné leur confiance un rapport véridique sur la situation de leur caisse, même au risque de les décevoir profondément. De son côté, la

personne qui a chargé l'actuaire d'étudier la situation financière de son institution de prévoyance a le droit d'être mise parfaitement au courant. Elle est responsable de la bonne marche de l'assurance vis-à-vis de son personnel et doit par conséquent pouvoir décider si elle peut faire face à ses engagements.

Le coût des assurances ayant *considérablement augmenté*, il est malheureusement très souvent impossible d'accorder au personnel des prestations d'assurance importantes. Cela est très regrettable et incite fréquemment les personnes responsables d'institutions d'assurance à fuir les difficultés et à agir seules. L'opinion selon laquelle l'actuaire consciencieux est enclin à faire preuve d'une prudence excessive et à calculer des réserves de sécurité superflues est hélas encore trop répandue. On va même jusqu'à prétendre que les réserves sont calculées sur des bases si pessimistes que des pertes sont pratiquement exclues. Un politicien éminent ne disait-il pas qu'on pourrait très bien diviser les résultats des expertises techniques par deux pour obtenir à peu près les chiffres exacts. Les actuaires méritent certainement plus de confiance. Par contre, on se trouve parfois en présence d'expertises dont les résultats devraient plutôt être multipliés par deux.

5. Les conséquences d'idées erronées

On peut se demander si l'employeur doit nécessairement être renseigné exactement sur la situation financière de l'assurance en faveur de son personnel ou si, au contraire, il vaudrait mieux lui laisser l'idée que sa caisse est en parfait équilibre financier. L'expérience démontre que l'employeur qui est laissé dans l'ignorance est plus vite décidé à améliorer les prestations de son institution de prévoyance, ce qui est souvent considéré comme un avantage. Cependant, cet avantage est dérisoire si les charges supplémentaires exigées par l'augmentation des prestations ne peuvent être couvertes. Les conséquences en sont néfastes, non seulement pour les assurés, mais aussi pour les personnes responsables de la bonne marche de l'institution de prévoyance.

Malheureusement, on constate toujours que bien des organes responsables d'institutions d'assurance de personnel ont une idée fausse des charges financières effectives de telles institutions. Cette grande insouciance se traduit par les résultats publiés par le Bureau fédéral de statistique dans la « Statistique suisse des caisses de pensions 1955-1956 » (tirage à part du fascicule 5 de *Die Volkswirtschaft*). Sur les 1200 caisses autonomes comptées, un tiers, comptant plus de 50.000 membres, n'a pas établi de bilan technique depuis 1948, sinon jamais. Pour les autres caisses, au nombre de 800 environ, le déficit technique indiqué par les caisses elles-mêmes s'élève au total à *707 millions de francs*. Cette valeur est constituée par la somme d'un grand nombre de montants individuels qui, du moins pour certains d'entre eux, devraient être plutôt doublés. Vu cette situation, on constate avec satisfaction qu'à côté des *1200 caisses autonomes*, il existait, le 31 décembre 1955, encore environ *4000 contrats d'assurances de groupe*. Si ceux-ci n'englobent que 30 % des membres actifs assurés, ils sont au moins solidement fondés. On ne saurait assez répéter qu'une caisse de pensions dont le bilan technique est sous-évalué est une institution menacée. Dans l'assurance, c'est la *sécurité* qui doit être exigée en tout premier lieu. Une assurance qui ne se soucie pas de pouvoir un jour effectuer le versement de ses prestations n'est rien d'autre qu'un *piège*. Il vaut mieux éviter des déceptions à l'assuré plutôt que de lui faire miroiter des prestations importantes qui devront être réduites un jour.

6. Clause d'assainissement et garantie d'intérêt

Dans bien des règlements, on prévoit qu'en cas de déficit technique, les prestations d'assurance et les primes devront être adaptées à la nouvelle situation. Cette restriction est appelée clause d'assainissement. Une telle disposition ne devrait cependant être introduite — comme le dit d'ailleurs M. H. Christen dans sa brochure *Soll eine Pensionskasse nach soliden versicherungstechnischen Grundsätzen geführt werden ?* (« Faut-il qu'une caisse de pensions soit gérée sur la base de principes actuariels solides ») — que pour des pertes *non prévisibles pour l'avenir*. Il apparaît en tout cas inopportun de prévoir une telle clause sous *prétexte* de pouvoir utiliser des bases techniques optimistes pour l'établissement du bilan.

Une autre disposition, qui peut facilement masquer des faits réels, est celle de la *garantie d'intérêt*. Il s'agit ici de l'engagement de compléter le rendement des placements de la fortune de la caisse jusqu'à un certain taux — par exemple 4 % — si celui-ci ne devait pas être atteint. Les partisans d'un tel engagement perdent souvent de vue que la garantie d'intérêt ne se manifestera qu'à l'avenir et risque alors d'exiger des versements supplémentaires qui ne pourront toujours être effectués. De plus, une garantie d'intérêt peut, au moment où elle devient embarrassante, être supprimée; elle entraîne alors une diminution sensible des moyens financiers, qui est lourde de conséquences. L'expert chargé d'établir un bilan technique et à qui on mentionne l'existence d'une garantie d'intérêt, ne doit pas manquer d'en signaler les dangers dans son rapport, en insistant sur les risques d'un déficit soudain provoqué par la suppression d'un tel engagement. Si l'expert néglige de signaler ce fait, il s'expose à être accusé d'avoir contribué à masquer son bilan technique.

Nous rejoignons tout à fait l'opinion de M. Carl Helbling qui, dans son ouvrage *Autonome Kasse oder Gruppenversicherung* (« Caisse autonome ou assurance de groupe »), écrit: « Si l'on arrive à la conclusion que la sécurité des prestations futures de la caisse, sa gestion, sa politique de placements ainsi que l'effectif des assurés, qui dépend largement de l'évolution même de l'entreprise, ne peuvent être garantis, il est préférable d'envisager la conclusion d'une assurance de groupe. » Après que certains tarifs d'assurances collectives utilisés par les compagnies d'assurance aient pu être réduits lors de la dernière revision, la conclusion d'un contrat d'assurance de groupe peut être recommandée, pour autant toutefois qu'il s'agisse d'un projet bien étudié. Et cela surtout parce que — comme le démontre la statistique des caisses de pensions déjà citée — les personnes responsables manquent trop souvent de compréhension et n'ont pas la volonté de voir la réalité en face.

7. Faut-il tenir compte de la baisse de la mortalité?

En exigeant qu'un bilan technique soit irréprochable et reproduise réellement les engagements de la caisse, la plupart des questions soulevées pour l'établissement des calculs proprement dits peuvent être aisément tranchées. Une question particulièrement importante est celle de savoir si l'on doit tenir compte de la baisse de la mortalité. Pour ce qui concerne la baisse de la mortalité *déjà intervenue* au moment de l'établissement du bilan, il est superflu d'ajouter que les calculs devront en tenir compte intégralement. Autrement dit, les bases techniques étant construites sur des données statistiques résultant d'observations faites au courant d'une période chronologiquement reculée, il faut, le cas échéant, ne pas ignorer la baisse de la mortalité intervenue depuis la publication des bases techniques utilisées. Le fait de ne pas toujours respecter cette exigence est une grave négligence. Faut-il,

d'autre part, tenir compte de la baisse de la mortalité *à l'avenir*, c'est-à-dire de l'augmentation de la longévité survenant après l'établissement du bilan ? D'après les expériences faites jusqu'à ce jour, la durée moyenne de vie et, partant, la durée moyenne de paiement des rentes, continue à s'accroître. A notre avis, la réponse à cette dernière question ne peut être qu'*affirmative*. De nombreuses réflexions et observations laissent en effet entrevoir que, pour le moment, l'augmentation de la longévité n'est pas en passe de ralentir. Les progrès réalisés dans les domaines de la médecine et de la biologie laissent en particulier espérer certains succès thérapeutiques pour les maladies de vieillesse. On peut, par contre, mentionner l'éventualité d'une guerre, qui pourrait augmenter la mortalité ou tout au moins la rendre stationnaire. Cette éventualité ne peut hélas pas être écartée. Si, cependant, un tel désastre devait s'abattre sur l'humanité, une situation économique saine serait peut-être mieux en mesure d'atténuer les difficultés matérielles. En tout cas, il vaut mieux ne pas s'abandonner à la fatalité et choisir la protection d'une situation économique bien équilibrée.

Les charges financières d'une institution d'assurance de personnel occasionnées par la baisse de la mortalité sont considérables. Elles atteignent, pour les assurances de rentes de vieillesse, une moyenne d'environ 15 % de la valeur actuelle des engagements futurs. Si la mise en compte de ces charges supplémentaires est négligée, il est probable qu'il en résultera, à l'avenir, un déficit.

8. Bénéfices relatifs aux entrées et aux sorties

Il est réjouissant qu'on renonce de plus en plus à tenir compte explicitement de bénéfices futurs présomptifs qui peuvent se réaliser au courant de la durée d'assurance en ne les considérant pas comme certainement réalisables et susceptibles de figurer à l'actif du bilan. En particulier, certains experts calculaient ou calculent même encore aujourd'hui les bénéfices *futurs* relatifs aux *nouvelles entrées*. Ces revenus supplémentaires ne sont effectivement réalisés que si, en moyenne, le montant des primes payées est supérieur à celui des prestations d'assurance accordées.

L'expérience a cependant confirmé, au courant des dernières années, que bien des experts avaient été trop optimistes dans leurs suppositions, et que leurs déductions étaient fausses. Plus spécialement le fait *d'oublier* que la longévité augmente fait apparaître le pourcentage de la prime statutaire plus favorable qu'il ne l'est réellement. Cela pousse alors à admettre que les jeunes assurés et surtout les nouvelles entrées contribuent à accumuler, avec le temps, des bénéfices notables. Cet espoir n'est toutefois pas réalisé par suite de l'augmentation continuelle de la durée de paiement des rentes. Il arrive même qu'à la place des bénéfices prévus, il y ait des pertes, les primes statutaires s'étant révélées insuffisantes. C'est avec raison que l'Association des actuaires suisses a fixé son point de vue dans ses principes applicables à l'expertise technique des caisses de prévoyance comme suit: Le bilan doit être établi en fonction de l'effectif existant, c'est-à-dire sans tenir compte des bénéfices relatifs aux entrées (bulletin de l'Association n° 44, cahier 1).

Une autre question est particulièrement actuelle car elle présente un certain intérêt financier. Il s'agit des bénéfices relatifs aux *sorties volontaires*. La plupart des caisses de pensions accordent à leurs membres, en cas de sortie volontaire de l'entreprise, une indemnité de sortie s'élevant en général au total des cotisations personnelles versées. La caisse de pensions garde donc les cotisations de l'employeur, pour autant que celles-ci n'ont pas été utilisées pour la couverture du risque jusqu'au jour de la démission. Les changements actuels considérables dans l'effectif du personnel laissent aux caisses autonomes d'impor-

tants bénéfices de mutations. Ceux-ci sont si élevés que bien des caisses dont la situation financière était déficitaire se sont partiellement assainies d'elles-mêmes. Cet avantage pour la caisse présente malheureusement des inconvénients pour l'*employeur*. D'une part, les mutations en elles-mêmes lui font perdre de précieux employés et l'oblige à repourvoir les places vides en formant d'autres employés, ce qui représente pour lui des pertes de temps et d'argent. D'autre part, la réglementation citée en cas de sortie fait perdre à l'employeur non seulement des contributions ordinaires versées en faveur du démissionnaire, mais éventuellement aussi des finances d'entrée, des versements extraordinaires, etc. On peut donc se demander si, du moins dans les caisses solidement fondées, on ne devrait pas restituer à l'employeur une partie de ses versements. Dans le cas de l'assurance groupe, cela se réalise automatiquement, car l'assureur est légalement tenu de rembourser au preneur d'assurance la valeur de rachat. Il en résulte qu'une partie des cotisations versées par l'employeur pourra, par exemple, servir à alimenter l'assurance de son successeur. Dans les caisses autonomes, une telle réglementation est recommandable et d'ailleurs tout à fait réalisable. La part des cotisations de l'employeur pouvant être réutilisée à des buts de prévoyance est généralement fixée de manière simple afin d'éviter des calculs actuariels spéciaux lors de chaque sortie. Dans bien des combinaisons d'assurance, la réserve mathématique peut être exprimée en pour-cent du total des primes versées sans intérêt. On en déduit que la valeur restituable atteindra un maximum — par exemple 90 % — de ce total. Après déduction de la part à verser au démissionnaire, il reste encore une certaine part des cotisations de l'employeur. Cette solution serait un soulagement pour bien des entreprises qui ont de la peine à recruter suffisamment de personnel. Elle permettrait en particulier d'engager sans autre des personnes qualifiées, *même si celles-ci ne sont plus très jeunes*. Il n'y a pas lieu de craindre alors que les finances d'entrées, qui peuvent représenter un montant important, soient, lors d'un départ ultérieur, entièrement perdues pour l'employeur.

9. Méthodes de simplification des calculs

Une autre question qui se pose est celle de savoir s'il est permis à l'expert, lors de l'établissement du bilan, de calculer avec des valeurs moyennes et en particulier, de faire intervenir des *méthodes collectives*. Il faut déconseiller l'utilisation de telles méthodes sans en avoir, au préalable, justifié leur application. On constate souvent que les méthodes collectives ne tiennent pas suffisamment compte des particularités de l'état du personnel assuré. Il peut en découler de sensibles différences dans le résultat numérique. Ainsi il est plus simple et plus rapide de calculer la charge des rentes de veuve d'après la méthode collective, c'est-à-dire sur la base de données concernant le nombre moyen d'assurés mariés et la différence moyenne d'âge entre époux. On aurait tendance à croire qu'à ce point de vue-là les différences ne peuvent guère avoir une influence notable. Cela est une erreur. Les différences peuvent être sensibles. Les groupes se composant d'ouvriers ou d'instituteurs par exemple, accusent souvent un nombre de couples mariés plus élevé que prévu dans les bases des méthodes collectives. Il en est de même pour les différences d'âges entre époux. L'homme dont la formation professionnelle exige une durée relativement longue aura en général une épouse plus jeune qu'un homme du même âge n'ayant fait qu'un court apprentissage. Si l'on sait qu'un écart de trois ans seulement dans la différence d'âges entre époux modifie les frais de l'assurance de veuve d'environ 15 %, on doit reconnaître que la *méthode individuelle* donne des résultats sensiblement plus exacts, point de vue qui est d'ailleurs également partagé par M. le professeur W. Saxer.

10. Groupes restreints de personnes

Est-il permis d'effectuer des calculs actuariels sur un petit groupe de personnes ? Cette question ne peut pas être tranchée d'une manière *générale*. Ainsi, pour une caisse bien établie, prévoyant des prestations en cas de vieillesse, d'invalidité et de décès et comprenant un nombre relativement élevé de membres (par exemple 300 ou plus), il y a lieu d'examiner s'il est nécessaire de prévoir une réserve de sécurité permettant de faire face à un sinistre collectif. D'autre part, on peut très bien prévoir une institution d'épargne, sans risque, pour une seule personne. Ce n'est donc pas le nombre de personnes qui est prépondérant, mais bien le risque existant. Celui-ci devra donc être soumis à un examen minutieux en tenant compte des moyens financiers de couverture supplémentaire disponibles. La conclusion d'une assurance, sous forme d'une réassurance partielle, auprès d'une compagnie d'assurance concessionnaire sur la vie, peut également servir à limiter efficacement les risques. Cependant, les formes proposées de réassurance ne donnent souvent pas satisfaction. Bien des problèmes restent encore à élucider.

11. Financement

Le système de financement d'une assurance en faveur du personnel ne dépend pas du résultat du bilan technique en ce sens que, comme nous l'avons déjà dit, il est tout à fait admissible de prévoir différents systèmes de financement, comme il est possible aussi d'amortir une dette plus ou moins rapidement. Ainsi les frais d'une assurance de personnel peuvent être répartis sur une période plus ou moins longue, tout en veillant cependant à ce qu'ils ne soient pas répartis sans scrupules sur des générations futures, possibilité qu'on fait malheureusement trop souvent intervenir.

Le plan de financement et le bilan technique sont cependant étroitement liés. Le bilan technique indique le montant des moyens financiers nécessaires. Ce montant doit être fourni de toute façon indépendamment, qu'on décide de le répartir sur les échéances des prestations individuelles ou qu'on veuille effectuer son versement dans un avenir plus ou moins lointain. Dans *tous les cas,* les dépenses occasionnées par les engagements de la caisse devront être versées à celle-ci.

Si, comme il arrive de temps en temps, un « artiste en matière d'assurance » se présente et établit une nouvelle méthode de financement qui, par une « idée géniale », réduira soi-disant les déficits des caisses de pensions de moitié, on peut assurer d'emblée qu'il s'agit là d'une erreur regrettable. Le système de financement ne peut pas réduire les frais d'une institution d'assurance. Ceux-ci doivent être subis de *toute manière*. Ce qui n'est pas payé immédiatement devra être versé plus tard, y compris les intérêts composés.

12. Systèmes de financement

Bien que les frais d'une assurance doivent être équitablement répartis en tenant compte de la charge financière individuelle, cette exigence morale n'est malheureusement pas toujours respectée. Il en est souvent ainsi dans les grandes caisses de pensions publiques, en particulier dans les assurances sociales de l'Etat. Si, par exemple, on engage l'AVS à accumuler des biens pour ses engagements futurs, on se fera critiquer par le grand public. Même le fonds de compensation de l'AVS, relativement faible par rapport à la réserve

mathématique exigée, est contesté et souvent considéré comme superflu par les profanes. Le danger qu'il vienne un jour à disparaître par suite du grand manque de compréhension, des circonstances et du désir passionné de vouloir distribuer à tout prix de l'argent qui appartient aux générations à venir doit être pris au sérieux. Le spécialiste même doit se demander si un tel fonds n'est pas exposé à de trop grands risques qui pourraient provoquer sa dissolution, malgré les protestations de toutes les personnes éclairées, et malgré le devoir moral incontestable d'alléger la charge financière des générations futures. On remarquera que, selon l'article 92 de la loi fédérale sur l'AVS, un bilan technique doit être établi au moins tous les dix ans et que l'article 103 prévoit un plan de financement. Il faut cependant souhaiter qu'on accordera un plus grand intérêt à ces publications si importantes pour la vie économique de notre pays et que les spécialistes s'y conformeront davantage que par le passé.

13. Etablissement et amélioration du plan de financement

L'établissement d'un plan de financement est la condition la plus élémentaire pour la bonne marche d'une assurance en faveur du personnel. Si le capital initial nécessaire ne peut pas être versé immédiatement en une fois, il est possible de s'acquitter de cette dette au courant des années à venir. Ce procédé est tout à fait acceptable pour autant que la durée d'amortissement ne soit pas trop prolongée. Il vaut mieux introduire une institution de prévoyance efficace à temps, même si le capital initial ne peut être fourni immédiatement, plutôt que de renoncer complètement à une telle création. Par ailleurs, il est tout à fait possible de débuter avec des moyens financiers restreints. Il n'est pas rare que, plus tard, des améliorations puissent être introduites, permettant d'arriver par la suite à une institution tout à fait respectable.

Aujourd'hui, l'AVS et l'AI forment une base appréciable, de sorte que la prévoyance du personnel peut être complétée efficacement par des prestations d'assurance adaptées aux moyens financiers disponibles. Bien que dans ce domaine on constate actuellement de vastes progrès, il reste encore un grand vide à remplir, étant donné que, selon les résultats de la statistique des caisses de pensions, sur le 1,2 million de personnes exerçant une activité lucrative dépendante, un tiers seulement environ a droit à des prestations d'assurance versées par une institution de prévoyance en faveur du personnel. Mais, également pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, il y aurait lieu, en les groupant, d'envisager de meilleures possibilités leur permettant de s'assurer. Tous ces efforts doivent cependant être entrepris avec un esprit soucieux d'un financement clair et sans compromis, basé sur des principes actuariels rigoureux.