

EN BREF

INVESTISSEMENT

Les hedge funds ont attiré 194,5 milliards de dollars

Le secteur des fonds spéculatifs (hedge funds) a poursuivi sa croissance en 2007, attirant un record de 194,5 milliards de dollars de nouveaux investissements (213,2 milliards de francs) l'année dernière. Le quatrième trimestre a toutefois été moins bon. L'afflux de capitaux dans cette classe d'actifs a bondi de 54% en 2007, au regard des 126,5 milliards de 2006. Le total des actifs détenus par ces plus de 10 000 hedge funds atteint désormais 1870 milliards de dollars, selon les données du cabinet Hedge Fund Research. Le secteur n'a cependant attiré que 30,4 milliards de dollars au quatrième trimestre 2007, bien moins que les trois précédents. - (ats)

BANQUES

Chine: hausse d'un demi-point du ratio des réserves obligatoires

La Banque centrale chinoise a annoncé mercredi qu'elle allait encore augmenter d'un demi point, à 15%, le ratio des réserves obligatoires pour les banques commerciales, et ce à compter du 25 janvier. Cette mesure a été prise afin de «respecter les critères d'une politique monétaire stricte et de continuer à maîtriser la gestion des liquidités dans le système bancaire», a précisé la banque centrale chinoise dans un communiqué sur son site internet. Cette hausse de ce ratio est la première en 2008, après 10 hausses consécutives en 2007. Ces mesures, accompagnées par une série de hausse des taux d'intérêt, n'avaient pourtant eu que peu d'effet, et la Chine avait annoncé une politique monétaire «stricte» pour 2008. - (afp)

BTP

Eiffage-Sacyr: l'APPAC exige une OPA au prix fort

L'association de petits actionnaires APPAC a estimé mercredi que dans la bataille qui oppose les deux groupes de BTP, le français Eiffage et l'espagnol Sacyr, elle exigera le respect d'une éventuelle OPA du second sur le premier au prix fort. - (afp)

CONCURRENCE

Le régulateur britannique permet le rachat d'Umbro par Nike

Le régulateur britannique de première instance de la concurrence, l'Office of Fair Trading (OFT), a annoncé mercredi qu'il ne s'opposerait pas à l'acquisition annoncée du fabricant d'équipements de sport britannique Umbro par l'américain Nike. - (afp)

ARTICLES DE SPORT

Quiksilver veut abandonner ses marques de matériel sportif

Le groupe américain d'articles de sport Quiksilver, confronté à une aggravation de sa situation financière, a annoncé mardi étudier une possible cession de ses marques de matériel sportif, qui incluent notamment les skis Rossignol et les fixations Look. Le groupe ne précise pas les marques de son portefeuille qui pourraient faire l'objet d'une vente, même si des rumeurs persistantes avancent depuis des mois que Rossignol pourrait sortir du périmètre du groupe. Quiksilver a embauché la banque JPMorgan pour l'assister dans la transaction, a précisé le groupe américain dans un communiqué. En décembre, Quiksilver avait déjà cédé ses clubs de golf Cleveland Golf au japonais SRI Sports Limited pour 132,5 millions de dollars. - (afp)

RÉFORME

La nouvelle péréquation ne résout pas les problèmes des assurances sociales

Certaines prestations complémentaires se «cantonalisent» et pourraient être modifiées de manière considérable, depuis le premier janvier dernier.

SASKIA METZLER*

La nouvelle réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches (RPT) entre la Confédération et les cantons touche avant tout les assurances sociales, étant donné que d'importantes sommes sont en jeu. Au niveau des prestations aucun changement n'est prévu. Pourtant, la cantonalisation implique l'étude des subsides dans le domaine des prestations complémentaires, lesquelles sont fortement sollicitées et dont les coûts augmentent drastiquement. Le choix du domicile (au niveau cantonal) pourrait, tel que c'est déjà le cas au niveau fiscal, jouer un rôle prépondérant en regard des prestations individuelles des assurances sociales.

Les prestations AVS/AI demeurent inchangées

La réforme de la péréquation financière entre la Confédération et les cantons (RPT) est entrée en vigueur le premier janvier dernier. Les principaux changements se feront essentiellement sur deux plans: la répartition des tâches et la répartition du financement entre cantons et Confédération dans de nombreux domaines.

Les assurances sociales seront fortement touchées, bien que les prestations des bénéficiaires ne soient pas modifiées. Cet impact n'est guère surprenant, lorsque l'on connaît la part du budget fédéral destinée à couvrir les assurances sociales (voir tableau ci-contre). Les objectifs de la nouvelle péréquation financière (RPT) sont les suivants: renforcer le fédéralisme en augmentant l'autonomie cantonale dans les domaines des tâches et des finances; confier à la Confédération et aux cantons

les tâches pour lesquelles ils sont le plus compétent; attribuer à un même niveau étatique l'intégralité d'une tâche; créer la transparence nécessaire permettant l'adéquation entre bénéficiaires, décideurs et le financement; assurer la neutralité de la péréquation financière au niveau budgétaire.

Lors de la cantonalisation d'une tâche, la Confédération se contentera de définir certaines règles dans l'intérêt d'une harmonisation minimale, ce qui permettra aux cantons de fixer davantage leurs propres priorités. Depuis leur création, il y a quarante ans, les prestations complémentaires (PC) sont devenues un élément indispensable de la sécurité sociale (voir tableaux). Avec la péréquation financière, elles deviennent un instrument de la Constitution fédérale. La RPT a ainsi fourni l'occasion de procéder à une révision totale de la loi, laquelle a été adoptée par le Parlement en octobre 2006.

Prestations complémentaires enfin dans la Constitution

Les prestations complémentaires, auxquelles la Confédération contribue, peuvent être de deux sortes: soit périodique (annuelle), soit sous forme de remboursement de frais de maladie et d'invalidité. Le remboursement de la Confédération aux cantons est compris entre 10 et 35%, selon leur capacité financière. La Confédération ne contribue par contre pas aux coûts d'application et de gestion. La RPT modifie fondamentalement cette façon de faire. Dès 2008, les règles suivantes s'appliqueront: la capacité financière des cantons n'aura plus d'importance; les cantons assumeront le

remboursement des frais de maladie et d'invalidité; la Confédération s'investira davantage dans le financement des PC annuelles (voir tableau).

La suppression du plafonnement est capitale

Comparée au droit en vigueur, la marge de manœuvre des cantons en ce qui concerne les PC annuelles sera plus étroite dans la plupart des cas (voir tableau). Cette diminution touchera les montants destinés à la couverture des besoins vitaux, au loyer, ainsi que la franchise accordée sur la fortune. L'augmentation de la marge de manœuvre se réduit à la fortune prise en compte dans le calcul du revenu. Finalement, la RPT supprime le plafonnement de la PC annuelle, suppression capitale pour les bénéficiaires vivant en home ou dans un hôpital.

Dorénavant, ce seront donc les cantons qui définiront quels frais seront remboursables. Les cantons pourront être plus généreux ou plus restrictifs, mais les remboursements ne pourront toutefois être inférieurs aux montants figurant dans la loi, excluant ainsi une dégradation de la situation des personnes assurées. Dès 2008, il appartiendra également aux cantons de définir quels frais seront remboursés en cas de maladie et d'invalidité. Une période transitoire de trois ans devra néanmoins être respectée.

Le subventionnement annuel de l'assurance maladie reste

Actuellement la diminution individuelle des primes dans la LAMal (assurance maladie) se chiffre à 4 milliards de francs, dont deux tiers sont à la charge de la Confédération (2,7 milliards). Les subsi-

des fédéraux alloués à ce mécanisme seront recalculés après l'introduction de la RPT avec comme résultat une réduction d'environ 500 millions de francs pour les cantons. Pour assurer la neutralité budgétaire, les cantons recevront des subventions par le biais de la péréquation financière générale. Dans le cadre de la RPT, la LAMal a été modifiée de façon à ce que la Confédération assume le quart des coûts. Les subsides fédéraux seront ensuite répartis entre les cantons en fonction de la population résidente moyenne déterminante, augmentée des frontaliers et de leurs familles (voir tableau pour 2007). Pour l'année 2008, l'OFSP (Office fédéral de la

santé publique) et les services cantonaux chargés de calculer les réductions de primes, publient les primes 2008 sur le site de l'OFSP.

La RPT bétonne un obsolète financement de l'AVS et AI

Aujourd'hui, les cotisations AVS couvrent 76% des recettes. Le quart restant est financé par des impôts, tels que la TVA, les maisons de jeu, les placements et à hauteur de 20% par des contributions des pouvoirs publics (Confédération et cantons). Au niveau de l'assurance invalidité (AI), l'auto-financement ne se monte qu'à 36%. Le solde est ici également financé par des impôts à raison de 50%. Les 14% restants composent

le déficit, actuellement 10 milliards de francs.

Les objectifs de la RPT sont d'être neutre au niveau budgétaire et de ne pas réduire les prestations des bénéficiaires. Comment peut-elle donc renforcer des structures de financement aussi fortement dysfonctionnelles? L'AVS et l'AI sont aujourd'hui financées à hauteur de 25% par des impôts. La RPT ne clarifie que la clé de répartition de financement et des tâches entre la Confédération et les cantons. Afin de mieux comprendre le désenchevêtrement, il est utile de distinguer aussi bien pour l'AVS que pour l'AI les prestations individuelles des prestations collectives.

L'individuel à la Confédération et le collectif aux cantons

L'AVS et l'AI fournissent essentiellement des prestations individuelles, telles que les rentes et les allocations. Le désenchevêtrement dans ce domaine est total et la Confédération en assumera le financement seul. Les prestations collectives de l'AI seront par contre totalement cantonalisées. Les cantons assumeront seuls l'intégration, la réadaptation professionnelle et médicale, la formation scolaire spéciale ainsi que l'octroi de subventions. Il en va de même pour l'AVS, puisque les cantons seront en charge des finances pour les soins infirmiers, à domicile, l'aide au ménage, les services de repas et les centres de jour. Comme pour la fiscalité, le niveau des prestations cantonales pourrait donc, à l'avenir, avoir une importance accrue lors de la question du choix du canton de domicile.

*AS Asset Services, Neuchâtel-Auvergnier, www.asset-services.ch

MARGE DE MANOEUVRE DES CANTONS DANS LES PC ANNUELLES

	Restrictions pour les cantons: besoins vitaux	
	avant 2008	dès 2008
Principe:	fourchette en CHF	montant défini en CHF
personne seule	16540 à 18140	18140
couple	24810 à 27210	27210
orphelin	8680 à 9480	9480
Loyer: abaisser le montant max.	oui	non
Franchise (réduction de fortune)	possibilité de la doubler	définie à 112'500 CHF

Elargissement pour les cantons: personne dans un home

	avant 2008		dès 2008	
	Fortune prise en compte	occupants AVS	tous les occupants	
% de la fortune prise en compte	pas de liberté		plus de liberté	

La marge de manœuvre élargie concerne principalement la possibilité pour les cantons de réduire le pourcentage de la fortune à prendre en compte pour le calcul du revenu.

Source: OFSP / AS Asset services sa, Auvergnier-NE

ÉVOLUTION DES COÛTS DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES (PC) DE 1990 À 2005

En milliards de francs	1990	2005	Facteur
PC AVS et AI	1'433	3'080	2,15

Le coût des PC financées par les pouvoirs publics ont plus que doublé en 16 ans.

Source: OFSP / AS Asset services sa, Auvergnier-NE

ÉVOLUTION DES DEPENSES DES ASSURANCES SOCIALES 1980 - 2005

	1980	2005
Part du budget Santé et Prévoyance sociale	25%	35%

Le budget Santé et Prévoyance sociale des pouvoirs publics est considérable aujourd'hui. Dans les années soixante et septante, celui-ci était encore minime.

Source: OFSP / AS Asset services sa, Auvergnier-NE

MONTANTS ANNUELS DESTINÉS À LA COUVERTURE DES BESOINS VITAUX DÉFINIS PAR LES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

	1966	2005	Facteur
Personne seule	3'000	17'640	5,9
Couple	4'800	26'460	5,5
Orphelin	1'500	9'225	6,2

Il est difficile de ne pas inscrire dans la Constitution fédérale une assurance sociale dont les prestations se multiplient

Source: OFSP / AS Asset services sa, Auvergnier-NE

LE DÉSENCHÈVÈTÈREMENT DES TÂCHES DANS LE DOMAINE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES PÉRIODIQUES EST PARTIEL

	Confédération	Cantons
Vivre à domicile	62,5% du montant des dépenses	37,5%
dans un EMS	62,5% d'un montant équivalent au minimum vital à domicile	variable

Le financement d'un bénéficiaire vivant dans un EMS doit être étudié au cas par cas. En somme, pour les cantons, ce cas de figure pourrait se révéler coûteux, car variable.

Source: OFSP / AS Asset services sa, Auvergnier-NE

SUBSIDES FÉDÉRAUX SELON LA RPT DESTINÉS À LA RÉDUCTION DES PRIMES DES CAISSES MALADIE

Vaud	153 mio de francs
Genève	102 mio de francs
Valais	67 mio de francs
Fribourg	59 mio de francs
Neuchâtel	39 mio de francs
Jura	16 mio de francs

Les montants versés aux cantons, destinés à diminuer les primes laissent songeur. La Confédération dépensera globalement env. CHF 1,7 milliards en 2008 afin de réduire les primes maladie.

Source: OFSP / AS Asset services sa, Auvergnier-NE