

LE RÉGIME ANDORRAN DE SÉCURITÉ SOCIALE 35 ANS APRÈS SA CRÉATION

par Michel Lages*

La création de la Sécurité sociale en Andorre était un pari. Les-vallées d'Andorre sont traditionnellement allergiques aux contraintes. C'est le mérite de Maurice Bancarel, qui a longtemps dirigé l'URSSAF de Haute-Garonne et de Jean Moitrier, aujourd'hui inspecteur général honoraire des affaires sociales, d'avoir réussi dans cette entreprise.

L'article de Maurice Bancarel retrace la genèse de cette caisse et Michel Lages complète cette contribution par la situation de l'institution 35 ans après sa mise en place.

M.L.

Depuis la création du système andorran de Sécurité sociale en 1968, si la réglementation a peu évolué tout comme les taux de cotisations, les régimes maladie et retraite sont excédentaires, ceci grâce à une croissance économique et démographique très importante.

Néanmoins, une réforme du système est nécessaire et en cours d'élaboration par le Gouvernement afin d'assurer la pérennité du régime

Le régime andorran de Sécurité sociale a été mis en place en 1968 suite à quatre règlements (général, administratif, financier et technique) édictés le 29 décembre 1967 par les délégués permanents des Co-princes après approbation du Conseil Général des Vallées d'Andorre en 1966.

Il couvre les risques :

- maladie, maternité, invalidité, décès et accident du travail,
- vieillesse.

* Directeur de la CRAM Midi-Pyrénées et secrétaire général du Comité régional d'histoire de la Sécurité sociale de la région Midi-Pyrénées.

Michel Lages

À ce régime général a été rajouté un régime dit « complémentaire » afin d'améliorer certaines prises en charge (hospitalisation, prothèses dentaires et maternité).

Ce régime est géré par la Caisse Andorrane de Sécurité sociale (CASS) dont les modalités de gestion et d'organisation ont été modifiées par deux lois des 12 décembre 1996 et 18 décembre 1997. L'exposé des motifs de la loi de 1997 précise que dans un deuxième temps le législateur promulguera un ou plusieurs textes qui *définiront en particulier, les champs d'application, les principes et les normes de gestion financière, les services et procédures en matière de contrôle et de contentieux afférents aux branches actuellement nommées « Maladie» et « Vieillesse ».*

Il est à noter que la Constitution de 1993 a fait accéder l'Andorre à sa pleine souveraineté politique au plan intérieur et international réduisant le rôle des deux Co-princes.

Les nouvelles conventions internationales de Sécurité sociale signées avec l'Espagne en 2002 et la France en 2003 ont remplacé les textes initiaux, la convention avec le Portugal datant de 1987.

Prévu pour être universel, le régime fut rejeté par les non-salariés. Leur obligation d'assurance fut suspendue : ils purent entrer dans le système comme assurés volontaires. À noter que la population salariée majoritairement d'origine étrangère se caractérise par une grande mobilité.

I. LES RISQUES COUVERTS

1.1. La branche maladie

L'inspiration du modèle français est très nette même si de nombreux aspects ont été simplifiés ou adaptés au contexte andorran.

a) Prestations en nature

La CASS rembourse aux assurés dans les limites des tarifs de responsabilité au taux de 75 % :

- les consultations et visites des généralistes et spécialistes,
- la pharmacie,
- l'optique, l'orthopédie, les prothèses et frais de transport.

Il n'y a pas d'exonération du ticket modérateur (sauf lorsque la CASS accorde à titre individuel l'exonération en fonction du coût élevé du traitement et des ressources de l'assuré).

Le remboursement de l'hospitalisation est passé de 75 à 90 % lors de la mise en place du régime complémentaire et les frais de protection maternelle ont été pris en charge à 100 % (carnet de maternité).

En cas d'accident du travail ou de trajet (actuellement les maladies professionnelles - très rares - ne figurent pas dans la réglementation et il n'y a pas de branche AT spécifique) la couverture est de 100 % pour l'ensemble des frais médicaux.

A noter que l'assuré a le libre choix du médecin, que le système est basé sur un paiement à l'acte (avec un système de nomenclature des actes voisin du système français). Il n'y a pas de tiers payant (sauf en hospitalisation). En cas de recours à des médecins non conventionnés, le remboursement est de 25 % au lieu de 75 %. Andorre possède un hôpital et les Andorrans ont la possibilité de faire appel aux établissements espagnols et français.

b) Prestations en espèces

En cas d'arrêt de travail, des indemnités journalières sont servies par la CASS d'un montant de 50 % (66 % après 30 jours d'arrêt) du salaire moyen des six derniers mois (après application d'un délai de carence de trois jours en maladie). Seuls les salariés en bénéficient actuellement.

En assurance maternité, l'indemnisation est de 16 semaines et est équivalente à 90 % du salaire à condition qu'il y ait eu six mois d'affiliation.

Les pensions d'invalidité concernent les assurés ayant une réduction de capacité de gain d'au moins 66 % et classés, comme en France, en trois catégories percevant 30 % (1^{re} catégorie), 50 % (2^e catégorie avec possibilité d'activité rémunérée) ou 75 % (nécessité d'assistance d'une tierce personne) du salaire mensuel moyen.

A signaler que pour bénéficier de ces prestations et compte tenu de la mobilité de la main d'œuvre venant de l'étranger, les durées de cotisation au régime sont fonction de l'âge de l'assuré : 12 mois pour les moins de 21 ans, 36 mois pour les 21-40 ans, 96 mois pour les 41-65 ans.

Michel Lages

Les rentes accidents du travail correspondent à 100 % du salaire mensuel moyen de l'année précédente en cas d'incapacité totale. En cas d'incapacité partielle et inférieure à 10 %, est versé un capital (deux fois le salaire mensuel moyen). Entre 10 et 55 %, l'assuré peut choisir un capital à la place d'une rente s'il a moins de 45 ans (les plus de 45 ans bénéficient uniquement du versement d'une rente).

1.2. La branche vieillesse

Il s'agit d'un régime par points, inspiré des régimes complémentaires français. Il est financé par une cotisation composée d'une part patronale fixe (6 % du salaire) et d'une part salariale fonction de la classe de cotisation choisie par le salarié (pour deux ans) : 2 % du salaire en classe A (minimum obligatoire), 4 % en classe B, 6 % en classe C.

Les non-salariés ont le choix entre cinq classes exprimées en points de cotisation (8, 10, 12, 16, 24 équivalent à des salaires allant de 1204 à 3612€).

En dépit du caractère très favorable du rendement du régime de retraites, plus de 96 % des salariés cotisent en classe A (3 % en classe C), alors que chez les assurés volontaires 68 % avaient choisi la classe la plus faible, mais près de 19 % la plus élevée.

Les pensions sont attribuées à 65 ans : il n'y a pas de durée minimum de cotisation, la pension est fonction du nombre de points acquis. Toutefois, l'article 41 du règlement technique prévoit une pension minimum de 5 000 points pour les assurés en ayant acquis au moins 960, 180 mois de cotisation et cinq ans de travail avant la création de la CASS. Pour les assurés n'ayant pas cette activité salariée de cinq ans avant le 1^{er} avril 1968, le nombre de points servi est proratisé [(temps d'activité / 40 ans) x 5 000].

Les pensions retraite normales correspondent à 50 % du salaire moyen pour 40 années de cotisation en classe A (66 % en classe B, 75 % en classe C). Le système est particulièrement généreux puisque calculé à l'origine sur une espérance de vie de 71,4 ans ; son rendement, toujours inchangé, est de 15,625 % (récupération en 6,4 ans).

Les pensions vieillesse sont substituées aux pensions d'invalidité dès 60 ans (avec maintien du montant de la pension d'invalidité s'il est supérieur).

Les pensions retraite sont augmentées de 10 % lorsque le conjoint du retraité atteint 65 ans et ne perçoit pas de pension de retraite.

La pension de réversion est versée à la veuve survivante si elle a au moins 45 ans au décès de l'assuré, ou quel que soit son âge si son état d'invalidité ne lui permet pas d'exercer une activité professionnelle, ou si elle a à charge un enfant de moins de 18 ans. La pension n'est versée que si 60 mensualités ont été cotisées et est égale à 50 % de la pension retraite, sans examen des conditions de ressources.

Les pensions d'orphelins bénéficient aux moins de 18 ans (en principe 10 % de la pension acquise).

IL LA POPULATION COUVERTE

2.1. Les bénéficiaires du régime

Sont assujettis obligatoirement au régime, les salariés et les retraités. Les autres actifs et les non actifs peuvent être assurés volontaires s'ils résident en permanence sur le territoire andorran.

Sont couverts par le régime les ayants droit du cotisant : conjoint sans activité, enfants scolarisés de moins de 18 ans (et étudiants de moins de 25 ans), ascendants de l'assuré ou du conjoint vivant sous son toit, âgés de plus de 65 ans non retraités.

La caisse peut également considérer comme ayants droit :

- les frères et sœurs de ces ascendants,
- la fille aînée d'un cotisant, âgée de plus de 18 ans et ayant la garde de trois frères et sœurs de moins de 14 ans,
- le neveu à charge de l'assuré ou ses frères et sœurs orphelins de père et mère.

On voit dans cette couverture l'influence de la structure familiale dans l'Andorre des années 1970.

Si à l'origine le régime ne concernait que 5 860 salariés et environ 200 assurés volontaires sur une population de 17216 habitants, il n'en est pas de même aujourd'hui.

Sur une population multipliée par quatre en trente ans (72 334 habitants), aujourd'hui la plus grande partie est couverte par la CASS (en mars 2003 : 68 614 personnes soit 47 190 assurés et 21 424 ayants droit).

Il faut souligner que le nombre de salariés a été multiplié par près de six (37 579 pour 2315 assurés volontaires et 7 296 titulaires d'une

pension de retraité, veuve et orphelin). À noter que souvent dans un couple de salariés, les deux conjoints travaillent : le nombre d'ayants droit est de ce fait plus faible chez les salariés (0,48) que chez les assurés volontaires.

2.2. Les salariés

Leur structure démographique est très différente et favorable au régime de Sécurité sociale : près de la moitié des salariés ont moins de 35 ans (15 % des assurés volontaires) et seulement 13,5 % ont plus de 50 ans (45 % des assurés volontaires).

Il convient de noter que sur 38 000 salariés, la plupart sont nés à l'étranger : plus de la moitié en Espagne (près de 20 000), 7 000 au Portugal et 2 400 en France. Les ressortissants de ces trois pays peuvent bénéficier des conventions internationales. En 2003, près de 1 200 salariés étaient nés en Amérique du Sud dont plus de 500 en Argentine et 400 au Maroc.

La gestion des assurés est donc particulièrement sujette aux mouvements migratoires et implique la tenue d'un nombre de comptes retraite sans rapport avec la population. En 1996, sur les 114 644 personnes ayant acquis des points, 36 396 cotisaient mais le double (73 382) avaient quitté le régime.

L'économie andorrane est avant tout basée sur le tourisme (plus de 11 millions de touristes en 2001) d'où un risque aléatoire dans la progression économique.

Les branches directement liées à cette activité représentent en effet plus de la moitié de la population salariée :

- commerce (8 500 salariés en 2002, salaire moyen mensuel : 1 220 €),
- services (6 300 salariés, salaire moyen : 1 330 €),
- hôtellerie (5 400 salariés, salaire moyen de 1 120 €).

À noter également l'importance des salaires (et donc des cotisations) versés aux salariés des trois secteurs suivants :

- bâtiment (de 1 400 à 1 500 € en moyenne pour 6 200 salariés),
- entités financières (2 700 € en moyenne pour 1 500 salariés),
- administration (1 700 € de traitement moyen pour 4 750 fonctionnaires).

1. Le nombre de salariés nés en Argentine est deux fois plus élevé l'hiver pendant la saison de ski qu'en été.

Au total, le salaire moyen est de 1 387 € en 2002², en progression de 5,33 % par rapport à 2001, le nombre de salariés croissant de 3,65 %.

II. LE FINANCEMENT DU RÉGIME

Chaque section retraite et maladie (comprenant deux sous-sections régime général et complémentaire) doit être équilibrée : en cas de déficit, il ne peut être financé que par les réserves de la section (ou temporairement par un prêt émanant des réserves de l'autre section ou sous-section).

3.1. Les cotisations

Il y a un principe d'équivalence entre les cotisations des salariés et des assurés volontaires. Les cotisations sont versées par les employeurs pour l'ensemble des salariés (y sont également assujettis, pour la part ouvrière, les titulaires d'une pension de retraite à titre principal ou de réversion).

Les cotisations s'appliquent à l'ensemble des rémunérations (sans plafond). Leur non paiement mensuel entraîne des majorations de retard particulièrement élevées et de ce fait peu applicables³.

Les taux de cotisation sont quasiment inchangés depuis 1968 : 10% pour la section maladie (7 % de part patronale dont 1 % pour le régime complémentaire, 3 % de part ouvrière), 8 % pour la section retraite (6 % de part patronale, 2 % minimum de part salarié en classe A).

Pour la partie maladie, la cotisation des assurés volontaires est en principe basée sur le salaire moyen, mais depuis quelques années celui servant de base aux cotisations est indexé sur l'IPC (Indice des Prix à la Consommation) et non sur les salaires : il en résulte une cotisation moyenne nettement inférieure à celle des salariés.

2. Alors que la cotisation des assurés volontaires était seulement calculée sur la se d'un salaire « moyen » de 1 204 € pour 2003.

3. 1% du montant par jour de retard entre le 15^e et le 30^e jour, 1,25 % entre le 31^e et le 60^e, 1,50 % après le 60^e : en trois mois, le montant des majorations équivaut à celui des cotisations.

3.2. La situation financière

On est donc loin des évolutions de taux de cotisation constatées en France, d'autant que le Gouvernement n'intervient pas dans le financement d'un régime qui demeure excédentaire : pour 2002, le montant des cotisations avoisine les 120 millions d'euros. La branche maladie régime général est à peu près équilibrée (léger déficit en 2002, excédent en 2001). Les excédents du régime dit complémentaire couvrent l'insuffisance éventuelle du régime général : le total des dépenses maladie avoisine les 66 millions d'euros.

Si, en maladie, les cotisations des salariés couvrent largement leurs dépenses (excédent de 25 %), elles pallient les insuffisances de financement liées à la couverture maladie des retraités (couverture de 10 % de leurs dépenses), la section des assurés volontaires cotisants étant juste équilibrée. Les cotisations émanant des salariés représentent plus de 93 % du total (celles des assurés volontaires 4,5 % et des retraités 1,85 %).

La branche retraite a versé près de 29 millions d'euros de prestations en 2002 dont un quart pour les prestations non contributives. L'excédent annuel de la branche représentait plus de 40 % des recettes. Le niveau moyen des pensions est de l'ordre de 350 €, celui des pensions vieillesse substituées à des pensions d'invalidité nettement plus élevé (550 €).

3.3. Les réserves

Si d'après le règlement financier elles sont *tout à fait facultatives pour la section maladie, elles doivent comprendre pour la branche retraite une partie obligatoire correspondant à deux années de pensions contributives et peuvent être complétées facultativement.*

En 2002, les réserves retraite avoisinaient les 380 millions d'euros représentant de 12 à 13 fois les dépenses de cette année-là⁴. Celles des branches maladie approchaient les 50 millions d'euros correspondant à 9 mois de dépenses.

La situation paraît financièrement très favorable. Toutefois, il faut tenir compte du rendement élevé d'un régime souvent généreux et des engagements pris.

Aussi, depuis quelques années, se pose la question de la réforme du système.

4. Depuis 1980, l'ensemble des réserves a progressé en moyenne de plus de 16 % par an (en euros courants).

IV PERSPECTIVES

Une réforme du régime retraite...

Depuis 1968, le régime andorran n'a été que peu modifié. Les lois de 1996 et 1997 ont réformé la gestion de la CASS en augmentant la présence des représentants du Gouvernement au sein du Conseil d'administration et en renforçant la tutelle de l'Etat.

Toutefois, depuis une dizaine d'années, d'aucuns s'interroge sur la nécessité d'une réforme du système. Déjà en 1997 une étude produite par la CASS et la Banc International d'Andorra-Banca Mora⁵ prévoyait un déséquilibre du système retraite en 2008 et proposait une augmentation des cotisations de la classe A de 8 à 14%, une réduction de la valeur du point de 15,625 à 7,22 % tout en préconisant un régime par capitalisation.

En 2002, une projection actuarielle complémentaire demandée par la CASS montre que les réserves représentent de 30 à 45 % des engagements des actifs et des retraités (les réserves actuelles permettant de faire face aux engagements pris pour les retraités actuels). L'étude analyse une hypothèse faisant passer le taux de rendement instantanément de 15,625 à 6,66 % ce qui ne conduirait, dans ces conditions, à un épuisement des réserves financières qu'en 2037 (sur la base d'un taux de rémunération des réserves élevé).

Il faut noter que si le ratio de dépendance démographique d'Andorre est en 2000 un des meilleurs d'Europe (plus de cinq actifs pour une personne âgée d'au moins 65 ans), les données actuarielles du régime basé sur une pension servie pendant 6,4 ans ne correspondent plus à l'espérance de vie actuelle.

La problématique qui se pose pour le régime de retraite est donc celle de l'évolution du taux de cotisation et du taux de rendement, mais également de sa nature : est-ce historiquement un régime par répartition provisionné ou mixte (compte tenu des prestations non contributives servies) devant évoluer vers la capitalisation, comme le souhaitent les rédacteurs de l'étude de 1997 ?

5. «Eléments per la reforma del System andorran de Seguretat social ».

Michel Lages

Vers un régime universel...

Est également en discussion la problématique de l'universalité du régime : faut-il rendre le système obligatoire à l'ensemble des actifs (non-salariés compris) ou faut-il conserver un régime d'assurance facultatif avec éventuellement une séparation financière en deux fonds autonomes pour les salariés et les non-salariés ? Cette solution paraît peu viable compte tenu des effectifs des assurés volontaires non-salariés tant en maladie qu'en retraite.

Un avant-projet de loi a été élaboré qui devrait être examiné cette année par le Parlement et réformer l'ensemble du régime.

L'Andorre et l'Europe...

Quelle sera la place de l'Andorre dans l'Europe sociale ? Membre du Conseil de l'Europe, le Gouvernement a signé la Charte Sociale Européenne le 4 mai 2000, mais ne l'a pas ratifiée, certains articles semblant présenter des difficultés pour une application immédiate⁶.

Concernant le Code Européen de la Sécurité sociale, le système andorran couvre six des neuf éventualités (soins médicaux, indemnités de maladie, de vieillesse, prestations de maternité, d'invalidité, de survivants), ne couvre pas le chômage, partiellement les prestations aux familles et majoritairement les accidents de travail (les maladies professionnelles n'étant pas reconnues actuellement).

Par rapport à la réglementation andorrane, il semble que la Charte Sociale Européenne n'implique pas de contrainte très particulière pour le système de Sécurité sociale, mais nécessite de compléter la réglementation de l'ensemble du droit social (du travail, de la formation...).

Le régime mis en place en 1968 a montré sa capacité à assurer à un coût modéré, une bonne cohésion sociale dans un pays d'inspira-

6. La déclaration consignée par lettre du Ministre des Relations Extérieures d'Andorre en date du 2 novembre 2000 indique :

« Le Gouvernement de la Principauté d'Andorre souhaite que cet acte de signature soit interprété comme un geste en faveur de la solidarité européenne. En signant la Charte Sociale Européenne (révisée), la Principauté d'Andorre rejoint la majorité des États membres du Conseil de l'Europe qui ont reconnu les principes de la Charte. Néanmoins, la structure particulière de la société et de l'économie andorranes engagent la Principauté à protéger les éléments essentiels de sa spécificité et, dans ce sens, certains articles de la Charte Sociale Européenne (révisée) semblent présenter des difficultés pour une diffusion immédiate ».

Le régime andorran de Sécurité sociale 35 ans après

tion très libérale et dont l'économie s'est tout particulièrement développée. Cette cohésion serait renforcée par la généralisation du régime de Sécurité sociale en rendant obligatoire un système qui ouvre déjà la très grande majorité de la population. Cette universalité verra-t-elle le jour en 2004, trente-cinq ans après la mise en place du régime andorran et dix ans après celle de la Constitution ?

Michel LAGES
Directeur de la Caisse Régionale
d'Assurance Maladie « Midi-Pyrénées »