



Rapport annuel 2016

Rapport annuel 2016	1
1. Carte Blanche du Président	2
2. Carte Blanche du Vice-président	4
3. Manifestations de l'ASPS en 2016	7
3.1. Réfugiés et personnes admises à titre provisoire: Accès progressif au marché du travail.....	7
3.2. La gériatrie dans un paysage de la santé en mutation.....	7
3.3. Congrès annuel de l'ASPS.....	8
3.4. Assemblée générale de l'ASPS.....	8
3.5. Fête d'anniversaire des 90 ans de l'ASPS.....	8
4. Publications	9
4.1. Dictionnaire de politique sociale.....	9
4.2. Publication au sujet de l'Etat d'investissement social.....	9
5. Information	9
5.1. Site web.....	9
5.2. Lettre aux membres et newsletter.....	9
6. Organisation	10
6.1. Comité.....	10
6.2. Secrétariat général.....	10
6.3. Effectif de membres.....	11

1. Carte Blanche du Président

Jean-Michel Bonvin

L'investissement social : une voie pour la Suisse ?

Dans le prolongement d'une conférence organisée par l'Association suisse de politique sociale, un livre intitulé « Investir dans la protection sociale : Atouts et limites pour la Suisse » (édité par l'auteur de ces lignes, avec Stephan Dahmen) a été publié chez Seismo en avril 2017. Cet ouvrage collectif vise à évaluer la faisabilité et la souhaitabilité d'une mise en application de l'Etat d'investissement social en Suisse, il s'inscrit dans la ligne des débats européens sur l'avenir de l'Etat social. Retraçons ici les principaux enseignements de cet ouvrage.

L'Etat d'investissement social veut restaurer la complémentarité entre efficacité et justice sociale en soulignant le caractère économiquement productif de la protection sociale. Le développement du capital humain constitue l'axe prioritaire dans cette vision de la protection sociale, il permet en effet de répondre aux besoins de l'économie et d'accroître la rentabilité des politiques sociales, dans la mesure où des personnes mieux formées vont contribuer à accroître la prospérité économique. Au travers de ce nouveau paradigme, c'est le contenu même de la politique sociale qui est appelé à évoluer, en intégrant non seulement les prestations d'indemnisation, dites passives, mais aussi et surtout les dépenses d'éducation et de formation, notamment dans une optique d'amélioration de l'employabilité. Cette ambition vaut pour tous les âges de la vie, mais tout particulièrement pour les enfants. Les études semblent en effet montrer que les mesures dédiées à la prise en charge des très jeunes enfants sont celles qui amènent le retour sur investissement le plus élevé. D'une part, elles permettent d'améliorer l'égalité de chances en comblant l'écart de développement cognitif entre les enfants évoluant dans des conditions de développement favorables et ceux qui grandissent dans la pauvreté. D'autre part, elles libèrent les femmes des tâches familiales et leur permettent d'entrer massivement sur le marché du travail. Le retour sur investissement est donc double : pour la productivité des futurs adultes et pour l'augmentation du taux d'emploi des femmes. C'est pourquoi les tenants de l'investissement social mettent un accent particulier sur un système de prise en charge des enfants bien développé et de haute qualité. Cependant, la stratégie de l'investissement social englobe aussi tous les programmes visant à augmenter ou préserver le capital humain tout au long de la vie, que ce soit au travers de la formation continue ou des mesures d'activation des bénéficiaires de prestations sociales. Au total, l'accent est donc mis sur trois types de politiques : les politiques de la petite enfance (en vue de fournir une prise en charge de qualité dès le plus jeune âge), les politiques familiales (surtout les congés maternités et les congés parentaux) en vue d'assurer une conciliation travail/famille favorisant un taux d'emploi élevé des femmes et les programmes d'activation et de formation tout au long de la vie.

Confrontés à ce paradigme de l'investissement social, qui induit non pas une réduction des dépenses sociales mais leur accroissement dans des proportions souvent considérables, nombreux sont les Etats sociaux qui hésitent à s'engager dans cette voie ou ne s'y engagent que partiellement. La Suisse ne fait pas exception. Elle est en effet connue pour être une « retardataire » en matière de politiques familiales, que ce soit pour les structures de garde en faveur des enfants en bas âge ou pour les prestations financières. Même si les études disponibles montrent le caractère rentable sur le long terme des investissements dans la prise en charge des enfants, cela ne suffit pas à emporter l'adhésion des décideurs politiques. De

tels investissements requièrent en effet la disponibilité d'un capital de départ très important, dont la rentabilité ne s'observera que bien plus tard. Dans le contexte actuel, mettant l'accent sur l'équilibre des finances publiques à court terme, une telle ambition est difficile à concrétiser. Est ainsi posée la question de la viabilité de la stratégie de l'investissement social dans un contexte qui donne la priorité à la réduction de la dette.

Au-delà de la faisabilité financière de l'Etat d'investissement social, se pose la question de sa légitimité et sa souhaitabilité. L'ouvrage publié chez Seismo met l'accent sur plusieurs problèmes potentiels dont nous n'évoquerons ici que deux : la tendance de l'Etat d'investissement social à la sélectivité et son caractère potentiellement économiciste.

Premier point: la stratégie basée sur l'investissement social peut déboucher sur une focalisation des moyens disponibles sur les bénéficiaires permettant une utilisation plus rentable des fonds publics. Les publics plus défavorisés risquent alors d'être marginalisés. De manière paradoxale, la logique de l'investissement social résulterait alors dans une situation contraire aux objectifs qu'elle affiche et qui visent le développement du capital humain et l'intégration professionnelle de toutes et tous. Loin de concilier efficacité et justice sociale, l'investissement social donnerait la priorité à l'efficacité sur la justice sociale. Au regard de sa tendance à la sélectivité, l'Etat d'investissement social se trouve donc confronté aux interrogations suivantes : comment concilier logique de besoin (inspirée par un souci de justice sociale et de réduction des inégalités) et logique d'investissement (mue par une volonté d'efficacité) ? La politique sociale peut-elle être à la fois un facteur de productivité et de réduction de la pauvreté ? Plus fondamentalement encore : le développement du capital humain est-il vraiment le levier le plus efficace en vue de cet objectif ? L'observation empirique met en lumière la variété des réponses que les Etats sociaux se réclamant de l'investissement social apportent à ces questions et il n'est pas certain que toutes ces réponses aillent dans le sens d'une complémentarité effective entre efficacité et justice sociale.

La deuxième question, fondamentale, concerne la rationalité économique qui imprègne le concept d'investissement social : une « bonne » politique sociale est-elle nécessairement une politique sociale rentable ? Sur un plan macro : la logique économique, qui vise la rentabilité et la croissance, suffit-elle à garantir la cohésion d'une société ou faut-il aussi faire place à d'autres dimensions ? Sur un plan micro : le bien-être des individus peut-il être garanti par le seul développement du capital humain ou d'autres aspects doivent-ils être pris en compte ? De manière plus centrale encore : le retour sur investissement doit-il être défini sur la base du seul critère de rentabilité financière ou d'autres formes de retour sur investissement (social, environnemental, etc.) doivent-elles être prises en considération ? Ou encore : quelle est la durée de référence pour calculer la rentabilité d'une politique sociale : si le retour sur investissement n'intervient qu'au bout de 4 ou 5 ans, la politique concernée doit-elle être disqualifiée afin d'éviter les dangers associés à un déséquilibre budgétaire sur le court terme ?

Au total, l'investissement social se présente comme une innovation très ambitieuse, dont la faisabilité financière semble problématique dans le contexte suisse. De plus, il comporte le risque d'une sélectivité accrue des politiques sociales (pouvant aller jusqu'à remettre en cause l'universalité des droits sociaux) et d'un accent excessif porté sur la rentabilité économique du système social (aux dépens de ses autres contributions). A condition de parvenir à éviter ces dérives, l'Etat d'investissement social peut être une voie d'avenir aussi pour la Suisse.

2. Carte Blanche du Vice-président

Andreas Dummermuth

Le „supplément pour soins“ en tant qu'assurance de soins suisse

Une Suisse qui a du succès a besoin d'institutions fortes et de bonnes infrastructures pour l'ensemble de la population. Nos assurances sociales en font partie. Elles ont été créées pour que chacun et chacune prévienne les conséquences économiques de risques qui peuvent frapper toutes et tous. Les œuvres sociales performantes font partie des facteurs de succès de la Suisse tout comme le réseau dense de transports publics ou le paysage large et varié de la formation. La conscience de leur importance cruciale est profondément enracinée: bien qu'en février 2017, seuls 3,3 pour cent de la population aient été enregistrés comme chômeurs, personne n'aurait l'idée de vouloir supprimer l'assurance-chômage. Tout le monde sait qu'un marché du travail flexible a besoin d'un bon filet de sécurité. L'économie et la société profitent du fait que chaque individu se sait protégé.

L'instrument des assurances sociales a été créé en tant que prévision des risques qui peuvent frapper tout le monde: vieillesse, décès, accident, maladie, invalidité. La construction qui le sous-tend est finalement simple, mais néanmoins incroyablement solide. La palette des prestations et les conditions y donnant droit sont légalement définies par la société, représentée par l'Etat et ses institutions. Elles sont financées par les assurés eux-mêmes au moyen de l'un des multiples modes de contribution; selon le secteur d'assurance, celles-ci sont complétées par des cotisations des employeurs. Ce n'est que dans la couverture fondamentale du minimum vital – dans les deux domaines subsidiaires de l'aide sociale et des prestations complémentaires (PC) – que les contribuables interviennent. Ce sont également les contribuables qui supportent la charge principale lorsque des personnes sont incapables pour des raisons économiques de s'acquitter elles-mêmes de leurs contributions aux œuvres sociales. Le financement des rentes AVS/AI en faveur de personnes pauvres ou souffrant d'un handicap congénital ainsi que la réduction individuelle des primes (RIP) accordées dans l'assurance-maladie (LAMal) aux personnes vivant dans des conditions économiques modestes sont des exemples de telles exceptions qui confirment la règle: les œuvres sociales sont financées par les contributions des assurés.

C'est également pour le grand risque de besoins de soins que la mise en place d'une assurance de soins s'impose. Toutes les conditions nécessaires sont réunies: le défi sociétal, les moyens financiers et la faisabilité technique. Mais procédons par étapes. La Suisse a le système de santé le plus coûteux d'Europe. Le résultat est là: notre espérance de vie ne cesse d'augmenter. La longévité est devenue un fait. En parallèle, la proportion des personnes âgées augmente continuellement. Le cumul de ces deux éléments se manifeste dans le nombre croissant de personnes ayant besoin de soins. Et ces personnes, nos prochains, n'ont pas besoin de n'importe quels soins, la société exige des soins de qualité!

Les moyens financiers nécessaires à une assurance de soins existent. Le produit intérieur brut augmente, la prospérité également. La classe moyenne de Genève à Romanshorn, de Chiasso à Bâle, dispose de revenus supérieurs à ceux d'il y a trente ans, de plus d'espace habitable, de plus de loisirs, d'une plus grande mobilité et d'une meilleure formation. Le financement de l'assurance de soins peut se faire sans problèmes par les institutions existantes donc sans mise en place de nouvelles structures administratives. Les deux grands systèmes du 1^{er} pilier et de l'assurance-maladie (LAMal) sont toute indiqués à cet effet. Mais chacun des deux systèmes a

des avantages et des inconvénients dont il faut tenir compte. Le système de l'AVS permet de prélever de manière efficace des contributions versées exclusivement par les employés. Un cofinancement de la nouvelle assurance de soins par les employeurs n'est toutefois pas défendable, puisque le besoin de soins n'est pas un problème du marché du travail tel que la retraite pour vieillesse, l'accident ou l'invalidité où les employeurs participent par des montants considérables. L'inconvénient du système AVS réside dans le fait que seule la population active et parmi elle, surtout les jeunes, finance les prestations. C'est pourquoi une intégration dans l'assurance-maladie est plus judicieuse. Dans la LAMal, des personnes pourraient conclure une assurance ciblée „supplément pour soins“ au prix de quelque 50 francs pour mois à partir de l'âge de 50 ans environ. Avec une espérance de vie de 85 ans, cela donne 35 ans de cotisations. Par le biais de l'instrument de la RIP, la LAMal propose également la protection sociale aux personnes vivant dans des conditions économiques modestes. L'actuelle différenciation à la LAMal entre enfants, jeunes adultes et adultes pourrait être élargie par le groupe des „Adultes dès 50 ans“. Cette modification n'introduirait pas de solidarité supplémentaire entre jeunes et vieux, la solidarité serait limitée aux personnes dès l'âge de 50 ans. Par ailleurs, les prestations de soins LAMal en tant que prestations en nature, ne sont pas sujettes à l'exportation, ce qui est favorable à l'acceptation politique.

Encore un mot au sujet du volume de la prestation. Le traitement thérapeutique et la rééducation médicale sont dès aujourd'hui des prestations obligatoires selon la LAMal. Mais les promesses allaient plus loin: „Les caisses-maladie remboursent les soins à domicile et en EMS“, a informé le Conseil fédéral dans la brochure explicative relative à la votation populaire du 4 décembre 1994. La prise en charge des frais de soins a donc été promise, mais elle n'a pas été réalisée entièrement. Il est temps de tenir la promesse! Les prestations de soins peuvent être clairement définies à l'échelon de la loi et de l'ordonnance. Les personnes qui nécessitent des soins ont des besoins spécifiques qui sont aujourd'hui bien connus et documentés. Ainsi, il est tout à fait possible d'établir un catalogue de prestations obligatoires. Les modalités auront de toute évidence une influence directe sur le montant du supplément pour soins.

La sécurité sociale ne peut être éteinte sans que la Suisse s'effondre. Les œuvres sociales ne sont pas munies d'un interrupteur „Power off“, mais d'un grand bouton qui porte le nom de „Change“. Heureusement, les réformes permanentes font partie du quotidien. Ainsi, les œuvres sociales peuvent s'adapter à la société et à l'économie en mutation et rester performantes. Deux gestes relativement faciles suffiront à introduire une assurance de soins rapidement et simplement dans toute la Suisse: d'une part, la définition du catalogue des prestations dans la LAMal, d'autre part, la fixation d'un supplément pour soins sur la prime LAMal.

A défaut de faire un tel pas, nous continuerons à patauger avec nos actuelles bottes de caoutchouc dans le paysage social. Début 2011, la nouvelle réglementation du financement des soins a transmis aux cantons le risque social du besoin de soins. Contrairement à la promesse faite au peuple en 1994. Depuis, les cantons – et souvent aussi les communes – ont une obligation de cofinancement qui pèse des milliards et qui s'accroît. Même les personnes riches et très riches ne payent pas plus de 22 francs par jour en cas de besoin de soins gravissime, le reste doit être supporté par les caisses publics. En parallèle, les PC se transforment de plus en plus en assurance de soins pour la classe moyenne inférieure. L'addition de l'absence d'assurance de soins est donc réglée par les cantons et les communes qui, fondamentalement, n'ont le droit de décider de rien dans le domaine de la LAMal. Seule exception: le montant de la RIP qui, à son tour, est financée intégralement via les impôts. Ce sont donc notamment les cantons et les communes qui ont un intérêt vital à ce que, grâce à

l'introduction d'une assurance de soins, le financement soit à nouveau implanté là où il a sa place dans une assurance sociale. La coïncidence entre les contributeurs et les bénéficiaires doit être rétablie. Rappelons-nous: l'instrument des assurances sociales a été créé pour que tout un chacun prévienne des situations de vie qui, à leur tour, peuvent frapper tout un chacun. Il en doit être de même pour les soins.

3. Manifestations de l'ASPS en 2016

3.1. Réfugiés et personnes admises à titre provisoire: Accès progressif au marché du travail.

Bienne, 17.03.2016, Journée nationale de la CSIAS en collaboration avec l'Artias et l'ASPS.

Le taux d'aide sociale élevé et la faible participation à l'activité lucrative des réfugiés et des personnes admises à titre provisoire sont problématiques sous l'angle du marché du travail et sous celui de la politique sociale: d'une part, les potentiels des personnes relevant du domaine de l'asile ne peuvent être exploités au profit du marché du travail local. D'autre part, les réfugiés et les personnes admises à titre provisoire au chômage ont besoin d'être soutenus à long terme par l'aide sociale, ce qui peut représenter une lourde charge pour les cantons et surtout pour les communes. Pour relever ce défi, il faut que tous les échelons étatiques collaborent entre eux ainsi qu'avec l'économie et la société civile.

La Journée nationale qui réunissait quelque 350 participantes et participants a proposé une plate-forme de présentation et de discussion de possibilités d'agir et d'approches de bonne pratique. Christin Kehrli, responsable du secteur Etudes de la CSIAS et Secrétaire générale de l'ASPS, a fourni un input de base pour entrer dans le sujet. Mario Gattiker, Directeur du Secrétariat d'Etat aux migrations, et Markus Indergand, chef de l'office de travail et de migration du canton d'Uri, ont présenté la manière dont la Confédération et les cantons font face à ces défis. Les inputs de l'Union professionnelle suisse de la viande et les ateliers ont mis en évidence et discuté des approches pratiques.

3.2. La gériatrie dans un paysage de la santé en mutation

Zürich, 23.09.2016, Forum organisé par le département de la santé et de l'environnement de la Ville de Zurich et par le Stadtspital Waid, soutenu par la Société Professionnelle Suisse de Gériatrie (SPSG) et l'Association Suisse de Politique Sociale (ASPS).

A l'occasion du départ du Dr Daniel Grob, médecin chef de gériatrie aiguë universitaire au Stadtspital Waid et co-fondateur du Forum de gériatrie, un programme varié avait été préparé. Il ne s'agissait pas de tourner le regard en arrière, mais plutôt vers l'avenir des soins gériatriques et vers les besoins des personnes de grand âge auxquels il faut s'attendre. L'événement a affiché complet en un temps record; au total, 220 personnes professionnelles y ont participé. La médecine gériatrique est quelque peu différente des autres spécialités médicales en raison de ses objectifs et de ses procédures. Sa focalisation sur l'être humain dans sa globalité et son importance croissante dans notre société lui valent une fonction de modèle potentiel au sein de l'ensemble du système de la santé. Cette «différence» de la gériatrie a été esquissée et discutée non seulement sous l'angle médical, mais également sous celui de la politique de la santé ainsi que sous les angles juridique et éthique.

3.3. Congrès annuel de l'ASPS

15 années de réforme de l'assurance-invalidité: quel bilan, quelles perspectives?

Berne, 2.11.16, Congrès annuel de l'ASPS, en collaboration avec la Berner Fachhochschule (BFH), la Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW), la Haute école de Suisse occidentale (HES-SO) et la Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) et soutenu par l'ASSH.

4ème, 5ème, 6ème, 7ème révision? Au cours de ces dernières années, l'assurance-invalidité (AI) a connu des modifications plus profondes que l'ensemble des autres institutions de la sécurité sociale en Suisse. Avec trois réformes en de moins de 10 ans et d'autres adaptations en cours d'élaboration („Développement continue de l'AI"), les instruments mis en place, mais également le mandat même de l'AI ont été et sont redéfinis en profondeur. En mai, la Suisse a par ailleurs signé la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH). Cette signature oblige la Suisse à définir une politique nationale en matière de handicap. Le Congrès a fait le bilan de l'état actuel et ouvert les yeux sur les années à venir.

Quelques 90 participantes et participants ont suivi les explications de Monika Dudle de la Conférence des offices AI qui a résumé les évolutions passées. Emilie Rosenstein de l'Université de Genève a présenté à titre d'exemple l'évolution de la situation des personnes nouvellement inscrites à l'AI dans le canton de Vaud. Caroline Hess-Klein d'Inclusion Handicap a ouvert la perspective et introduit l'ONU-CDPH. Et enfin, Niklas Baer de la Fachstelle für psychiatrische Rehabilitation a présenté ses expériences et ses recommandations concernant le contact avec les personnes souffrant de maladies psychiques et notamment avec les adolescents et les jeunes adultes atteints de maladies psychiques. L'après-midi, les différents aspects (le défi de la réinsertion, la question du transfert des coûts de l'AI vers l'aide sociale et les PC, la question de savoir si les prestations de l'AI suffisent pour vivre et la question des handicaps dans la vieillesse) ont été approfondis dans les ateliers avant que Christian Lohr termine la Conférence par une intervention éblouissante.

3.4. Assemblée générale de l'ASPS

Berne, 2.11.16, Berner Fachhochschule (BFH)

En dehors des affaires statutaires habituelles, le Président de l'ASPS, Jean-Michel Bonvin, à présente une rétrospective des activités de l'ASPS au cours de ces 10 dernières années et donné une perspective pour 2017.

3.5. Fête d'anniversaire des 90 ans de l'ASPS

Berne, 2.11.16, Restaurant Grosse Schanze

Suite au Congrès annuel et à l'Assemblée générale, une vingtaine de membres s'est retrouvée pour fêter l'anniversaire de l'association au Restaurant Grosse Schanze et pour lever le verre aux 10 ans à venir.

4. Publications

4.1. Dictionnaire de politique sociale

En collaboration avec LIVES (pôle de recherche national) et la HES-SO, une réédition du dictionnaire de politique sociale est en cours d'élaboration. En 2016, les auteurs ont été contactés et les textes ont été réunis et passés en revue. Par ailleurs, la traduction du dictionnaire a été mise en route.

4.2. Publication au sujet de l'Etat d'investissement social

La publication avec des contributions de Gosta Esping-Andersen, Giuliano Bonoli, Eva Nadai, Claudia Kaufmann, Hans-Uwe Otto et Jean-Pierre Tabin sortira de presse en avril 2017. La pression accrue que subit l'Etat social a donné lieu à la naissance du concept des investissements sociaux en tant que stratégie de réforme. En investissant dans le capital humain, on cherche à réduire les inégalités sociales et à assurer la durabilité des Etats providence modernes. Le livre aborde la question des caractéristiques que le paradigme de l'investissement social a revêtues en Suisse et il interroge de manière critique les bases idéologiques et les implications pratiques des investissements sociaux. (Investir dans la protection sociale: Atout et limites pour la Suisse, Jean-Michel Bonvin, Stephan Dahmen (éd.), français/allemand, 160 pages, Seismo-Verlag, ISBN 978-3-03777-148-8)

5. Information

5.1. Site web

Le site web a continué à être actualisé et mis à jour en permanence. Les possibilités d'un nouveau site web ont été discutées avec le Comité en septembre. Le projet sera abordé début 2017.

5.2. Lettre aux membres et newsletter

L'ASPS informe ses membres et d'autres personnes intéressées régulièrement sur des manifestations et des publications au moyen de lettres aux membres et de newsletters électroniques avec lien sur le site web. En 2016, une lettre aux membres et quatre newsletters en français et en allemand ont été envoyées.

6. Organisation

6.1. Comité

La Comité de l'ASPS travaille à titre bénévole. Avec beaucoup de dévouement et d'idéalisme, les membres du Comité s'engagent pour pouvoir proposer chaque année un programme stimulant et varié. En 2016, le Comité n'a pas connu de mutations.

Nom/prénom	Fonction et activité
Bonvin Jean-Michel (Président)	Professeur à l'Université de Genève
Dummermuth Andreas (Vice-président)	Directeur Ausgleichskasse Schwyz, Schwyz
Beuchat Stéphane	Co-secrétaire général Avenir Social
Bianchi Doris	Adjointe du premier secrétaire de l'Union syndicale suisse
Hugentobler Valérie	Professeure, HES-SO, Ecole d'études sociales et pédagogiques, Lausanne
Knöpfel Carlo	Professeur, FHNW - Hochschule für Soziale Arbeit, Institut Sozialplanung und Stadtentwicklung
Knupfer Caroline	Responsable de politique sociale au secrétariat général du Département de la santé et de l'action sociale du Canton de Vaud
Olivier Sandoz	Directeur général adjoint de la Fédération des Entreprises Romandes
Strohmeier Navarro Smith Rahel	Professeure à la Hochschule für angewandte Wissenschaften, ZHAW, Département soziale Arbeit, Zurich
Tecklenburg Ueli	Ancien Secrétaire général de la CSIAS
Wächter Matthias	Senior Researcher à la Hochschule Luzern – Wirtschaft
Weber-Gobet Marie-Thérèse	Responsable du domaine de la politique sociale de Procap Suisse, ancienne Conseillère nationale
Martin Wild	Chef de section à la Berner Fachhochschule Soziale Arbeit

6.2. Secrétariat général

L'équipe du Secrétariat général, composée de Christin Kehrli, Anita Berisha et Marlis Caputo, a géré les affaires comme convenu. Il n'y a pas eu de changements en termes de personnel ou de contenu. Le Secrétariat général a présenté au Comité une proposition concernant une nouvelle conception du site web. Cette proposition sera poursuivie en 2017.

6.3. Effectif de membres

En 2016, l'ASPS a enregistré 5 nouvelles adhésions et 9 démissions. Ainsi, l'ASPS compte un total de 220 membres (154 membres individuels et 66 membres collectifs) au 31.12.2016.

En début d'année, le Secrétariat général a analysé les démissions. Celles-ci sont la plupart du temps motivées par des départs à la retraite ou par des réorientations professionnelles. Dorénavant, le secrétariat saisira systématiquement les raisons des démissions et gardera un œil sur le thème de l'effectif des membres. La publicité en vue de recruter de nouveaux membres faite à l'occasion du Congrès annuel bien fréquenté n'a malheureusement eu que peu d'effet à ce jour.

Berne, le 7 juin 2017