

Rapport sur l'évolution des assurances sociales et sur la stabilisation de la charge sociale

en réponse au postulat 00.3743 Baumann J. Alexander
du 15 décembre 2000

Rapport du Conseil fédéral

17 mars 2006

Table des matières

Table des matières.....	I
Condensé.....	III
1 Introduction.....	1
11 Le postulat Baumann J. Alexander (00.3743) et les travaux sur l'évolution des assurances sociales.....	1
12 Procédure d'élaboration du rapport.....	1
13 Structure du rapport	2
2 Evolution des besoins financiers futurs des assurances sociales	3
21 Bases de calcul des besoins financiers futurs.....	3
211 Hypothèses démographiques	3
212 Hypothèses économiques.....	3
213 Scénario de base et variantes	4
214 Paramètres et hypothèses relatifs aux différentes assurances	5
215 Révisions et projets de loi non pris en compte dans le calcul des besoins de financement	10
22 Evolution des besoins financiers supplémentaires en fonction du scénario de base.	12
23 Evolution des besoins financiers en fonction de différents scénarios	13
3 Evolution de la charge sociale	15
31 Notion de charge sociale.....	15
32 Evolution du taux de la charge sociale des assurances sociales obligatoires jusqu'en 2030.....	15
33 Evolution future : éléments d'appréciation	16
4 Stabilisation du taux de la charge sociale	18
41 Remarques préliminaires.....	18
42 Possibilités d'agir.....	19
43 Possibilités d'agir sur les prestations	20
431 Mesures relevant de l'AVS.....	20
432 Mesures relevant de l'AI	20
433 Mesures relevant de la prévoyance professionnelle	21
434 Mesures relevant de l'assurance-maladie	21
435 Mesures relevant de l'assurance-chômage	22
436 Evolution du taux de la charge sociale en fonction des mesures prévues.....	23

44	Réductions des prestations visant à stabiliser le taux de la charge sociale	
.....	.....	24
441	Autres mesures	24
442	Prestations de l'AVS.....	24
443	Prestations de la prévoyance professionnelle	25
5	Conclusions.....	26
Annexe 1	.....	27
Annexe 2	.....	31
Annexe 3	.....	32
Annexe 4	.....	33

Condensé

En réponse au postulat Baumann J. Alexander 00.3743 du 15 décembre 2000, le présent rapport donne un aperçu de l'évolution des assurances sociales et de la charge sociale jusqu'en 2030. Il fonde ses projections sur des hypothèses relatives à l'évolution démographique et économique, modulées en fonction de trois scénarios. Le rapport tient compte des révisions en cours dans diverses assurances sociales pour autant que celles-ci aient été adoptées par les deux conseils au plus tard à la session d'hiver 2005.

Une partie du rapport est consacrée à la charge sociale, sa signification économique, son évolution et sa stabilisation. Un retour sur la tendance observée par le passé et sur l'évolution de l'ensemble des dépenses publiques fournit des éléments d'appréciation des développements futurs. Bien que le Conseil fédéral s'attache aussi à stimuler la croissance économique, il s'agit ici, en réponse au postulat, de se concentrer sur les dépenses des assurances sociales. Le rapport étudie d'abord l'effet de mesures déjà décidées par le Conseil fédéral, puis estime les réductions de prestations auxquelles il faudrait encore procéder pour satisfaire à la condition d'un taux de charge sociale stable.

Le besoin de financement mesuré par rapport au produit intérieur brut (PIB), qui équivaut à la charge sociale, sera de 25,6 % du PIB en 2030 (scénario de base), alors qu'il était de 22,2 en 2005. Si les mesures en discussion dans l'AVS et l'AI étaient adoptées, la progression des dépenses sociales serait certes freinée mais encore très nettement supérieure à la croissance économique, ramenant le taux de la charge sociale à 25,3 % du PIB en 2030. Une stabilisation de la charge sociale au niveau de 2005 exigerait une coupe de 12,2 % dans les prestations à l'horizon 2030.

1 Introduction

11 Le postulat Baumann J. Alexander (00.3743) et les travaux sur l'évolution des assurances sociales

Le postulat Baumann J. Alexander déposé le 15 décembre 2000 (00.3743) demande au Conseil fédéral de présenter une vue d'ensemble de l'évolution des assurances sociales jusqu'en 2010, voire 2025. Ce faisant, il exprime le besoin de disposer d'une vision globale pour éviter l'approche fragmentaire des problèmes qui conduit à des solutions partielles. Le postulat Baumann pose une condition supplémentaire : fixer la charge sociale à un taux supportable et stable à long terme.

Le Conseil fédéral a présenté à plusieurs reprises des vues d'ensemble de l'évolution des assurances sociales. Les rapports des groupes de travail interdépartementaux IDA FiSo 1 et 2 (1996/1997) ont tracé les perspectives financières à moyen et long terme et, partant de cadres financiers donnés, détaillé les adaptations à apporter aux prestations. Le message du 2 février 2000 concernant la 11^e révision de l'AVS et son financement comporte une mise à jour des résultats d'IDA FiSo¹. Enfin, en mai 2002, le Département fédéral de l'intérieur a présenté un aperçu général actualisé² des besoins supplémentaires des assurances sociales jusqu'en 2025, pour faire suite à deux interventions parlementaires³.

Le présent rapport peut en partie se fonder sur les travaux antérieurs et prolonger l'analyse jusqu'à l'horizon 2030 ; l'exigence de stabilisation de la charge sociale demande d'en étudier plus en détail les conséquences pour les prestations.

L'évolution globale des assurances sociales et la stabilisation de la charge sociales font l'objet d'autres postulats (voir annexe 1). Le présent rapport y répond également :

- 2000 P 00.3200 Garantir l'avenir de la sécurité sociale (E 16.6.00, Commission 00.016-CE)
- 2003 P 02.3167 Aperçu général actualisé des nouveaux besoins financiers des assurances sociales (N 8.12.03, Groupe radical-libéral)
- 2002 P 02.3172 Besoins financiers accrus des assurances sociales. Aperçu général actualisé (E 18.6.02, Beerli).

12 Procédure d'élaboration du rapport

Le présent rapport a été élaboré dans le cadre d'un groupe de travail réunissant des collaborateurs de l'OFAS et des représentants de l'Administration fédérale des finances (AFF), du Secrétariat d'Etat à l'économie (seco) et de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Les travaux ont débuté en décembre 2003. En mai 2004, après le rejet en votation populaire de la 11^e révision de l'AVS et de l'arrêté fédéral sur le financement de l'AVS/AI, le groupe a suspendu ses activités pour les reprendre au début 2005.

¹ Message du 2 février 2000 concernant la 11^e révision de l'assurance-vieillesse et survivants et le financement à moyen terme de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, FF 2000 1771.

² Département fédéral de l'intérieur (2002), Rapport concernant un aperçu général actualisé des besoins financiers supplémentaires des assurances sociales jusqu'en 2025 du 17 mai 2002, ci-après « Aperçu général 2002 ».

³ Postulat Beerli du 22 mars 2002 (02.3172) « Besoins financiers accrus des assurances sociales. Aperçu général actualisé » et Motion du Groupe radical-démocratique du 22 mars 2002 (02.3167) « Aperçu général actualisé des nouveaux besoins financiers des assurances sociales ». A la suite de ces interventions, le Conseil fédéral avait chargé le DFI d'actualiser sans délais la vue d'ensemble des nouveaux besoins financiers des assurances sociales, pour que les travaux de révision en cours puissent en tenir compte.

13 Structure du rapport

Le rapport présente dans un premier temps (ch. 21) les hypothèses et scénarios sur lesquels se fondent les calculs et projections. L'évolution des différentes assurances sociales jusqu'en 2030 ne dépend pas que des perspectives démographiques et économiques (ch. 211-213), mais aussi de décisions politiques prises aujourd'hui. C'est pourquoi il faut tenir compte des dispositions adoptées par le Parlement qui ne sont pas encore entrées en vigueur (ch. 214). Les mesures débattues à l'occasion de révisions qui n'ont pas encore abouti n'entrent pas dans le calcul des besoins de financement ; elles sont expressément mentionnées (ch. 215). Les résultats des projections jusqu'en 2030 sont ensuite détaillés (ch. 22).

Les deux chapitres suivants (ch. 3 et 4) sont consacrés à l'évolution de la charge sociale, notamment par rapport à l'évolution de l'ensemble des dépenses publiques, et à sa stabilisation. Il s'agit de revenir sur les révisions en cours (mais pas encore adoptées par les Chambres fédérales) évoquées au ch. 215, puis d'estimer les réductions auxquelles il faudrait encore procéder pour satisfaire à la condition d'un taux de charge sociale stable. Les conclusions tirées au ch. 5 exposent la position du Conseil fédéral sur l'objet du postulat 00.3743.

2 Evolution des besoins financiers futurs des assurances sociales

21 Bases de calcul des besoins financiers futurs

211 Hypothèses démographiques

Pour l'évolution démographique future, les calculs se fondent sur les scénarios démographiques officiels de l'Office fédéral de la statistique (OFS)⁴.

Le scénario de référence (A-00-2000) postule dès l'an 2005 une accélération de la hausse du rapport de dépendance des personnes âgées (rapport entre les personnes âgées de 65 ans et plus et la population en âge de travailler), un ralentissement dès 2030 et une stabilisation dès 2040.

Le scénario alternatif « vieillissement accentué » (D-00-2000) de l'OFS combine les choix d'hypothèses produisant le plus fort accroissement du rapport de dépendance entre les personnes âgées de 65 ans ou plus et les personnes en âge de travailler (20–64 ans). Le scénario « vieillissement atténué » (E-00-2000) combine les choix d'hypothèses produisant le plus faible accroissement de ce rapport.

212 Hypothèses économiques

212.1 Période 2005-2009

Les hypothèses concernant les dépenses des assurances sociales entre 2005 et 2009 sont les mêmes que celles utilisées pour le budget et le plan financier de la Confédération⁵.

Tableau 1. Hypothèses quant à l'évolution du PIB, des prix et des salaires

Année	2005	2006	2007-2009
Croissance du PIB	1.5 %	1.8 %	1.8 %
Evolution des prix IPC	1.2 %	1.1 %	1.5 %
Evolution des salaires	1.4 %	1.8 %	2.3 %
Evolution des salaires réels	0.2 %	0.7 %	0.8 %
Taux de chômage	3.7 %	3.4 %	3.0 %

L'évolution des coûts est indiquée en prix de 2005. De la sorte, l'évolution des prix et des salaires n'a d'effet que par le biais de l'évolution des salaires réels⁶.

212.2 Dès 2010 : scénarios économiques

Afin d'évaluer la dépendance de l'évolution des coûts envers l'évolution économique, on élabore plusieurs scénarios de l'évolution des salaires réels à partir de 2009. Pour le scénario de base, l'on pose comme hypothèse une croissance des salaires réels de 1 % par an. Les autres scénarios postulent l'un une croissance économique inférieure (croissance des salaires réels de 0,5 %) et l'autre

⁴ La tendance observée ces dernières années, en particulier en matière de migration, diverge de celle des scénarios démographiques. En l'absence de nouveaux scénarios, on se réfère cependant encore aux scénarios disponibles.

⁵ Le taux de chômage pour 2005-2006 est tiré des prévisions du « Groupe d'experts de la Confédération pour les prévisions conjoncturelles » du 1^{er} juillet 2005. Pour 2007-2009, il se fonde sur les hypothèses formulées à ce moment-là par le seco.

⁶ Les rentes du premier pilier sont adaptées à l'évolution des salaires réels en fonction de l'indice mixte.

une croissance économique supérieure (croissance des salaires réels de 1,5 %). Ces hypothèses correspondent donc à celles qui ont été utilisées jusqu'à présent pour modéliser la croissance économique en vue d'estimer les dépenses des assurances sociales, l'évolution des salaires réels dans le scénario de base étant approximativement égale à la croissance de la productivité de 0,89 % par an postulée par le seco pour la croissance économique à long terme.

213 Scénario de base et variantes

Les besoins financiers supplémentaires sont calculés ici en fonction de trois scénarios : un scénario principal, ou « scénario de base », et deux variantes, les scénarios « Evolution défavorable » et « Evolution favorable ». Ces scénarios se fondent sur les hypothèses concernant l'évolution démographique et économique qui proviennent des modèles de prévision exposés ci-dessus (ch. 212.1 et 212.2). Le scénario « Evolution défavorable » cumule les paramètres ayant une incidence négative sur l'évolution du financement tandis que le scénario « Evolution favorable » cumule les effets positifs. Ce choix n'est pas motivé par la nécessaire concomitance de tous les facteurs négatifs ou positifs ; il permet cependant d'obtenir l'éventail de perspectives le plus large entre deux tendances extrêmes.

Tableau 2. Hypothèses démographiques et économiques dès 2010

	Evolution défavorable	Scénario de base	Evolution favorable
Démographie	Vieillessement accentué (D-00-2000)	Tendance (A-00-2000)	Vieillessement atténué (E-00-2000)
Taux d'accroissement des salaires dès 2010 (réel)	0.5 %	1.0 %	1.5 %
Taux d'accroissement AMal (AOS)*	Tendance + 0.9 %	Tendance	Tendance - 0.9 %
Taux de chômage dès 2010	3.2 %	2.6 %	2.2 %
Taux d'accroissement des salaires (nominal)	2.5 %	3.0 %	3.5 %
Taux d'accroissement des prix (nominal)	2.0 %	2.0 %	2.0 %

* AMal : assurance-maladie ; AOS : assurance obligatoire des soins

Le modèle de prévision est identique à celui utilisé par la commission fédérale AVS/AI pour la projection à moyen terme des dépenses de l'AVS⁷ (ce modèle ne tient pas compte des interactions entre la croissance des assurances sociales et la croissance économique). Le scénario de base est le même. Les variantes optimiste et pessimiste développées ici présentent par contre les différences suivantes par rapport aux scénarios de la Commission AVS/AI :

- L'horizon temporel étant de 2020 dans le cas de la commission, il ne s'imposait pas de faire varier les hypothèses démographiques, qui ne déploient leurs effets sur l'AVS qu'à plus long terme. Pour les besoins du présent rapport, qui porte jusqu'en 2030, il a par contre fallu travailler avec différents scénarios démographiques (voir tableau 2).

⁷ Rapport pour la fixation des scénarii AVS, novembre 2004.

- Dans le scénario plus pessimiste (croissance réelle des salaires de 0,5 %), qui repose sur le scénario démographique « Vieillissement accentué », le besoin de financement de l'AVS en 2020, exprimé en pour-cent de PIB, est supérieur de 0,2 point au besoin de financement donné par le scénario correspondant de la commission (8,7 points de PIB contre 8,5).
- Pour son scénario « Croissance économique accentuée », la Commission AVS/AI a adopté un taux de croissance annuel de 1,5 %, qui doit être atteint grâce à une hausse plus forte des salaires réels, à une augmentation du taux d'activité des femmes et à l'accroissement de l'immigration de main-d'œuvre jeune. Il est impossible de quantifier les conséquences ultérieures de cette immigration sur les dépenses en raison des incertitudes qui entourent les questions du regroupement familial ou des retours. Le présent rapport postule également, pour le scénario optimiste, une croissance annuelle moyenne du PIB de 1,5 %, mais par un autre mécanisme (essentiellement grâce à l'augmentation de la masse salariale). Mesuré en pour-cent du PIB, les besoins financiers de l'AVS sont inférieurs de 0,2 point de pourcentage au calcul de la Commission AVS/AI (7,7 points de PIB contre 7,9).

Comme le montrent les explications qui suivent (ch. 22), les résultats ne sont guère différents jusqu'en 2020, que l'on utilise les scénarios de la Commission AVS/AI ou les scénarios proposés dans ce rapport.

214 Paramètres et hypothèses relatifs aux différentes assurances

214.1 Révisions et projets pris en compte

Ce rapport tient compte de toutes les révisions et de tous les projets qui ont été examinés et adoptés par les deux Chambres au plus tard à la fin de la session d'hiver 2005. Quant aux lois déjà adoptées, mais qui n'entreront en vigueur que plus tard, il en tient compte à partir de la date d'entrée en vigueur. Il s'agit des projets suivants :

- Révision du régime des allocations pour perte de gain
- Révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie : stratégie globale, compensation des risques (prolongation de 5 ans), gel des tarifs des soins, prolongation de la loi urgente sur le financement des hôpitaux, règles comptables, carte d'assuré
- Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons
- Programme d'allègement budgétaire 2003
- Programme d'allègement budgétaire 2004.

Les révisions et projets non pris en compte sont énumérés au ch. 215.

214.2 Assurance-vieillesse et survivants (AVS)

Paramètres politiques : loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS ; RS 831.10), régime en vigueur actuellement. Le programme d'allègement budgétaire 2003 (PAB03, voir ch. 214.9) supprime rétroactivement à 2003 la contribution de 170 millions par année que la Confédération aurait dû verser à l'AVS jusqu'en 2013 pour le préfinancement des rentes anticipées (au total 1,87 milliard de francs).

214.3 Assurance-invalidité

Paramètres politiques : loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI ; RS 831.20), régime en vigueur actuellement. Le programme d'allègement budgétaire 2003 (PAB03) limite la croissance annuelle moyenne des dépenses pour subventions aux institutions d'aide aux invalides jusqu'en 2006 y compris, en attendant la mise en œuvre de la réforme de la péréquation et de la

répartition des tâches (RPT, voir ch. 214.8). En 2005, les économies escomptées pour l'assurance se montent à 109 millions de francs, et au double de ce montant en 2006.

Les mesures de la 4^e révision de l'AI⁸ freinent la progression des nouvelles rentes. Les données livrées par le monitoring de l'assurance-invalidité pour le 1^{er} semestre 2005 montrent que le nombre d'octrois de rentes a effectivement baissé de 7 % par comparaison au 1^{er} semestre 2004⁹.

214.4 *Prévoyance professionnelle*

Seule la partie obligatoire est prise en compte.

Paramètres politiques : loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP ; RS 831.40), régime introduit par la 1^{re} révision LPP (modification du 3 octobre 2003, RO 2004 1677) en vigueur depuis le 1^{er} avril 2004 (1^{er} paquet), le 1^{er} janvier 2005 (2^e paquet) et le 1^{er} janvier 2006 (3^e paquet).

214.5 *Révision du régime des allocations pour perte de gain (APG)*

Paramètres politiques : loi fédérale du 25 septembre 1952 sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité (LAPG ; RS 834.1), régime entré en vigueur au 1^{er} juillet 2005 (modification du 3 octobre 2003, RO 2005 1429).

La révision du régime des APG avec l'introduction de l'allocation pour perte de gain en cas de maternité a été adoptée en votation populaire le 26 septembre 2004. Pendant les premières années, l'allocation de maternité sera financée exclusivement par le fonds APG. Une augmentation des cotisations APG aura lieu plus tard (le taux passera de 0,3 à 0,5 % pour financer l'allocation de maternité et les mesures en faveur des personnes faisant du service, à raison de 0,1 % en 2011 et de 0,1 % en 2012). Pour le régime des APG, la révision entraîne des coûts de 30 millions de francs par an.

214.6 *Assurance-maladie (assurance obligatoire des soins, AOS)*

Modèles et scénarios : la méthode utilisée jusqu'ici pour estimer les dépenses futures de l'assurance obligatoire des soins (AOS) repose sur les paramètres suivants : démographie, évolution des salaires réels et « assurance-maladie » (progrès techniques). Etant donné que l'analyse des effets de la LAMal¹⁰ réalisée cinq ans après l'entrée en vigueur de la modification de la loi (nouvelle loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, LAMal, RS 832.10) montre que les incitations mises en place pour maîtriser les coûts n'ont pas encore comblé les attentes, il y a lieu de repenser les hypothèses acceptées au moment de la révision dans le but de contenir la hausse des coûts. Cela est particulièrement vrai des hypothèses relatives aux progrès techniques qui influencent en particulier l'évolution des coûts dans le secteur hospitalier et dans le secteur des médicaments. Aujourd'hui, on estime que l'évolution des coûts des soins ambulatoires est tributaire avant tout des progrès techniques et de la densité médicale et non de l'évolution des salaires réels. Toutefois, vu la complexité du secteur de la santé, il n'est pas possible d'identifier avec certitude les facteurs sociaux et techniques inducteurs de coûts à la lumière des données actuellement disponibles. En raison des difficultés méthodologiques, il ne faut ainsi voir dans les projections à l'horizon 2030 que des estimations approximatives, quel que soit le modèle d'extrapolation utilisé. Dès lors, les projections se limitent à des extrapolations simples des coûts bruts nominaux.

Les analyses de l'évolution des coûts entre 1985 et 2004 montrent que l'utilisation de méthodes d'extrapolation exponentielle ou linéaire, c'est-à-dire l'application de taux d'accroissement relatifs ou absolus constants, aboutit à surestimer ou à sous-estimer les coûts. On a alors supposé que les

⁸ RO 2003 3837.

⁹ Communiqué de presse de l'OFAS du 1^{er} septembre 2005.

¹⁰ Office fédéral des assurances sociales (2001), Analyse des effets de la LAMal, Rapport de synthèse. Berne : OFAS (Rapport de recherche 16/01).

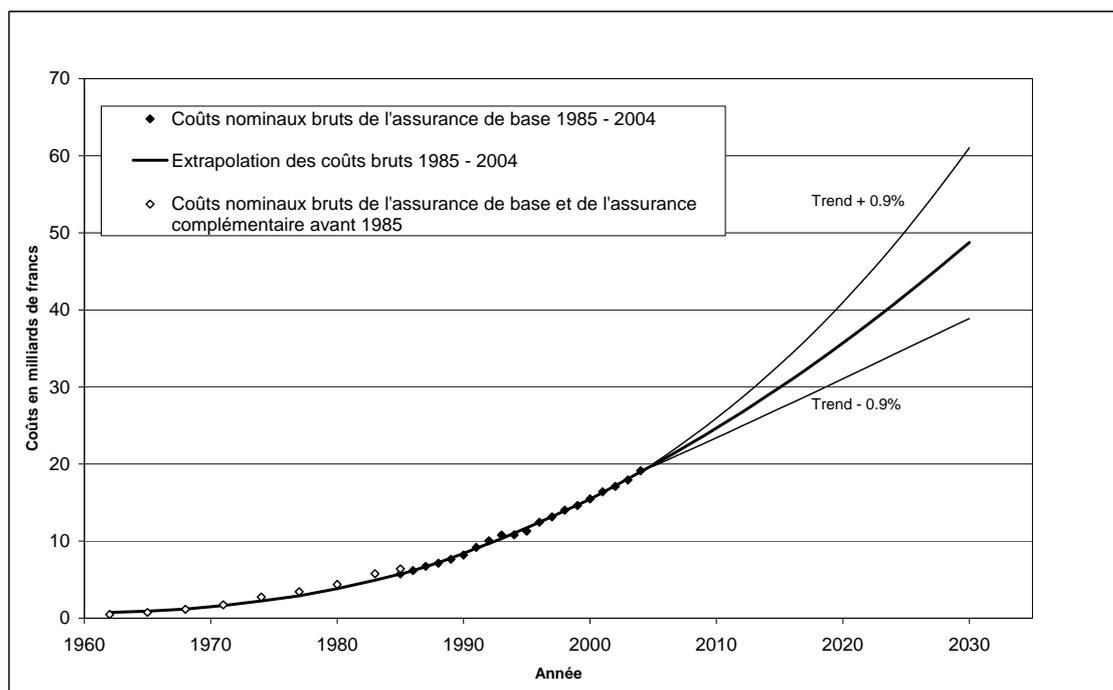
coûts augmentent avec le temps selon une progression quadratique. Pour tenir compte de l'évolution démographique, les coûts par habitant de l'assurance de base ont été extrapolés et multipliés par le nombre d'habitants prévu par le scénario démographique A00 de l'Office fédéral de la statistique (OFS). Le graphique 1 montre les coûts nominaux de 1985 à 2004 et une extrapolation jusqu'en 2030. Les coûts et l'évolution de 1960 à 1985 sont présentés à titre d'illustration. Les extrapolations de tendance supposent que les facteurs inducteurs de coûts (inflation, charges salariales, progrès médicaux, évolution démographique, transferts entre les organismes payeurs, extensions du catalogue des prestations, etc.) auront à l'avenir grosso modo les mêmes effets sur les coûts de l'AOS que par le passé. A titre d'exemple, le taux moyen d'inflation annuelle et la hausse des charges salariales se sont chiffrés à près de 2 % pour le premier et de 2,5 % pour la seconde entre 1985 et 2003. Des modifications des facteurs inducteurs de coûts entraîneraient une variation de l'évolution des coûts de l'AOS. La tendance ne tient pas non plus compte des effets des révisions actuelles et prévues de la LAMal.

Comme il faut s'attendre à ce que la hausse des coûts se poursuive à peu près au même rythme, faute de mesures restrictives, les estimations des dépenses futures de l'AOS se fondent sur la tendance de ces dernières années. Or l'accroissement ainsi obtenu étant supérieur à la croissance prévue du PIB, il est donc pratiquement insupportable à long terme. Pour faire converger l'augmentation des coûts de l'AOS et la croissance du PIB selon le scénario de base, il faudrait que les taux d'accroissement annuel de l'AOS se réduisent d'environ 0,9 %. Si l'on mise sur le scénario optimiste, une réduction de 0,3 % du taux d'accroissement annuel de l'AOS est suffisante, tandis qu'il faudrait en revanche une réduction de 1,5 % de ce taux si le scénario pessimiste s'avérait correct.

Le graphique 1 représente les variantes suivantes :

- Tendance : poursuite ou extrapolation des hausses moyennes des coûts depuis 1985.
- Tendance -0,9 % : réduction de la hausse annuelle des coûts de 0,9 % par rapport à l'extrapolation de la tendance. L'augmentation des coûts de l'AOS est égale à la croissance prévue du PIB selon le scénario de base.
- Tendance +0,9 % : accentuation de la hausse annuelle des coûts de 0,9 % par rapport à l'extrapolation de la tendance. Elle représente l'effet de hausses de coûts plus accentuées.

Graphique 1. Extrapolation des coûts nominaux bruts de l'AOS jusqu'en 2030



Paramètres politiques : loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10), régime en vigueur.

Etat de la révision de la LAMal (les mesures mentionnées n'entrent pas dans le modèle de calcul) : après trois ans de délibérations parlementaires, le projet de 2^e révision de la LAMal a été définitivement rejeté par le Conseil national lors de la session d'hiver 2003 (BO 2003 N 2055).

Le Conseil fédéral a décidé d'inscrire dans une stratégie globale les points de révision non contestés et de les présenter dans des paquets séparés¹¹. Un premier groupe de projets issus de ce train de réformes a été adopté par les deux conseils lors de la session d'automne 2004¹². Il couvre les domaines suivants : la prolongation de la compensation des risques durant cinq ans, la prolongation de trois ans du gel de l'admission des fournisseurs, la prorogation de la loi sur l'adaptation des participations cantonales aux coûts des traitements hospitaliers dispensés dans le canton, le gel des tarifs des soins de longue durée jusqu'à fin 2006, la création d'une base légale pour l'introduction d'une carte d'assuré.

La réduction des primes pour enfants fait l'objet d'un message du Conseil fédéral¹³ dans le premier paquet de révision. Le modèle adopté lors de la session de printemps 2005 prévoit que les cantons réduisent d'au moins 50 % les primes des enfants et des jeunes de familles à faibles revenus (RO 2005 3587). La modification de la loi est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2006. L'arrêté fédéral sur les subsides fédéraux dans l'assurance-maladie a également été modifié (FF 2005 4665). Ces subsides fédéraux sont relevés de 1,5 % par an et majorés en sus de 100 millions de francs en 2006 et 2007. Comme auparavant, les cantons doivent apporter une somme équivalente à 50 % des subsides fédéraux utilisés.

Il est encore impossible de savoir si et quand les incitations de maîtrise des coûts proposées par le Conseil fédéral et qui sont censées agir à travers les modifications de loi proposées déploieront leurs effets. Tant que ces mesures de maîtrise des coûts n'ont pas d'effets, il n'y a donc aucune raison de supposer que la hausse des coûts actuellement enregistrée dans l'assurance obligatoire fléchira.

En parallèle aux travaux de révision en cours, le Conseil fédéral a pris une première série de mesures en automne 2005¹⁴ :

Médicaments : L'OFSP et l'industrie pharmaceutique ont convenu en septembre 2005 de revoir les prix des médicaments figurant sur la liste des spécialités et de les abaisser au 1^{er} avril et au 1^{er} juillet 2006. Les économies qui en résultent sont chiffrées à 250 millions de francs¹⁵. De plus, les deux conseils ont adopté le 17 juin, pour l'un, et le 12 décembre 2005, pour l'autre, une motion du groupe démocrate-chrétien qui prie le Conseil fédéral de surveiller régulièrement le prix des médicaments tombés dans le domaine public (05.3009). Par ailleurs, la participation aux frais de traitement a passé dès janvier 2006 de 10 % à 20 % sur le prix des médicaments originaux pour lesquels il existe un générique ; les assurés seront ainsi incités à préférer les génériques. Le potentiel d'économie est difficile à estimer.

Catalogue des prestations : La liste des analyses doit être révisée et le mécanisme de fixation des prix des moyens et appareils figurant sur la liste (LiMA) revu et, le cas échéant, adapté. Dans l'immédiat, une baisse linéaire de 10 % du point tarifaire des analyses médicales et une baisse de

¹¹ Message du 26 mai 2004 concernant la révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (Stratégie et thèmes urgents), FF 2004 4019.

¹² RO 2005 1071, RO 2004 4373 et RO 2004 4375.

¹³ Message du 26 mai 2004 relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (Réduction des primes) et à l'arrêté sur les subsides fédéraux dans l'assurance-maladie, FF 2004 4089.

¹⁴ Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal; RS 832.102), modification du 9 novembre 2005 (RO 2005 5639).

¹⁵ Protocole du 12 septembre 2005 portant sur la procédure de fixation des prix de la liste des spécialités (LS).

10 % des montants remboursés pour les moyens et appareils sont intervenues déjà dès janvier 2006. Elles devraient permettre une économie globale d'au moins 86 millions de francs (60 sur les analyses et 26 sur les moyens auxiliaires).

214.7 Assurance-chômage

Hypothèse : Les besoins financiers de l'assurance-chômage ont été calculés en fonction d'un taux de chômage de 2,6 % (100 000 chômeurs)¹⁶.

Paramètres politiques : loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI ; RS 837.0), régime en vigueur. La 3^e révision de la LACI (RO 2003 1728) est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2003, à l'exception de la réduction du taux de cotisation à 2 % et de la suppression du pour-cent de solidarité qui ont été introduites au 1^{er} janvier 2004.

Le PAB04 (voir ch. 214.9) prévoit une réduction du taux de participation de la Confédération à 0,12 % de la somme des salaires soumis à cotisation pour les années 2006 à 2008, pour autant que les dettes du fonds n'atteignent pas 2,5 % de la somme des salaires soumis à cotisation à la fin 2006 ou 2007.

214.8 Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT)

Les bases constitutionnelles de la RPT ont été adoptées par le peuple et les cantons le 28 novembre 2004¹⁷. Il est prévu que la RPT entre en vigueur en janvier 2008.

La péréquation financière remodelera la répartition des tâches entre Confédération et cantons en matière d'assurances sociales. Bien que le Conseil fédéral et les Chambres attendent des économies de la concordance entre tâches et responsabilité financière, ses effets sont encore pratiquement impossibles à estimer à l'heure actuelle. C'est pourquoi nous nous abstenons dans ce rapport de toute hypothèse relative aux incidences de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches sur les coûts.

Voici les principales modifications dans le domaine des assurances sociales :

- Les prestations individuelles AVS/AI relèvent entièrement de la compétence de la Confédération, tandis que les prestations collectives sont à la charge des cantons.
- La loi fédérale du 19 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC : RS 831.30) perd son caractère de loi régissant des subventions pour devenir une tâche commune de la Confédération et des cantons. La couverture des besoins vitaux devient une tâche pour l'essentiel nationale, la Confédération assurant les 5/8 du financement, le reste étant à la charge des cantons.

214.9 Programmes d'allègement budgétaire

Le programme d'allègement budgétaire 2003 (PAB03, loi fédérale du 19 décembre 2003 sur le programme d'allègement budgétaire 2003 ; RO 2004 1633, entrée en vigueur de 2004 à 2006) permet à la Confédération de réaliser chaque année 250 millions de francs d'économies dans les assurances sociales. La contribution des différentes assurances concernées est présentée ici dans les paragraphes relatifs à ces branches.

¹⁶ L'évolution du nombre de chômeurs ces dernières années a montré que l'hypothèse formulée jusqu'ici pouvait être trop basse, voir ch. 435.

¹⁷ Arrêté fédéral concernant la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), FF 2003 6035.

Le programme d'allégement budgétaire 2004 (PAB04) comporte des économies d'environ 2 milliards de francs jusqu'en 2008. Le PAB04 a été adopté par les deux conseils lors de la session d'été 2005 (loi fédérale du 17 juin 2005 sur le programme d'allégement budgétaire 2004 ; RO 2005 5427 ; entrée en vigueur 2006). La sécurité sociale fait partie des domaines concernés. Dans l'assurance-chômage, c'est la participation de la Confédération qui est temporairement réduite (voir ch. 214.7). Le programme d'allégement table encore sur les économies liées aux projets de 5^e révision de l'AI et de 2^e révision de la LAMal, mais ces domaines ne sont pas réglés par la loi sur le programme d'allégement budgétaire 2004.

215 Révisions et projets de loi non pris en compte dans le calcul des besoins de financement

215.1 Projets non adoptés par les Chambres fédérales

Les estimations de coûts présentées dans ce rapport ne tiennent pas compte des projets suivants du Conseil fédéral qui n'ont pas encore été examinés par les Chambres :

- 11^e révision de l'AVS
- 5^e révision de l'AI
- Révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie : participation aux coûts ; liberté de contracter ; financement des hôpitaux, managed care ; financement des soins.

Les mesures visant à stabiliser la quote-part de l'Etat (cf. ch. 43) tiennent toutefois compte de la contribution de ces projets à la maîtrise des coûts.

215.2 11^e révision de l'AVS

Après l'échec du projet de 11^e révision de l'AVS en votation populaire le 16 mai 2004, le Conseil fédéral a décidé de procéder par étapes. Il a présenté fin 2005 deux messages, l'un concernant les prestations et les améliorations techniques de la mise en œuvre (1^{re} partie de la 11^e révision de l'AVS) et l'autre portant sur l'introduction d'une prestation de préretraite dans l'AVS (2^e partie de la 11^e révision)¹⁸. Ces deux messages n'ont pas pour objectif d'apporter des changements fondamentaux au régime des prestations ou du financement de l'AVS, mais bien plutôt de préparer le terrain pour la réforme d'envergure qui sera proposée ultérieurement.

Le message sur la 1^{ère} partie de la 11^e révision de l'AVS comporte notamment les propositions suivantes (ci-après ch. 431) :

- faire dépendre l'augmentation du niveau des prestations des possibilités financières concrètes de l'assurance : si le niveau du Fonds AVS devait s'abaisser entre 70 % et 45 % des dépenses annuelles de l'assurance, l'adaptation des rentes AVS/AI n'aurait lieu que si le renchérissement enregistré depuis la dernière adaptation devait être supérieur à 4 %. L'adaptation serait suspendue si le Fonds devait tomber à moins de 45 %, et cela jusqu'à ce qu'il dispose à nouveau de moyens suffisants ;
- uniformiser à 65 ans de l'âge de la retraite des femmes et des hommes dès 2009 ;
- assouplir les modalités de la retraite flexible selon le régime en vigueur ;
- faciliter la mise en œuvre de l'assurance grâce à diverses mesures techniques dont la suppression de la franchise de cotisations des retraités actifs, liée à l'amélioration des rentes de vieillesse grâce au paiement de cotisations après 65 ans.

¹⁸ 11^e révision de l'AVS (nouvelle version), premier message et second message, FF 2006 1917 2019.

La 2^e partie de la 11^e révision de l'AVS prévoit l'introduction d'un dispositif de préretraite dès 2009. La prestation de préretraite sera conçue sur le modèle des prestations complémentaires et allouée sous condition de ressources aux assurés de 62 à 65 ans.

215.3 5^e révision de l'AI et financement supplémentaire de l'AI

Le 22 juin 2005, le Conseil fédéral a adopté les messages concernant la 5^e révision de l'AI¹⁹. La révision doit alléger le budget de l'AI jusqu'en 2025. D'une part, la détection et l'intervention précoces ainsi que d'autres mesures améliorant la capacité de gain devraient permettre de réduire de 20 % le nombre des nouvelles rentes. D'autre part, des restrictions ciblées des prestations contribueront à un allègement financier. La révision prévoit aussi un relèvement des cotisations et un financement additionnel au moyen d'un relèvement de la TVA (voir ch. 432).

215.4 Révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie

Différents projets des deux paquets de réformes de la LAMal doivent encore être examinés par les Conseils : liberté de contracter²⁰, managed care²¹, participation aux coûts (approuvé par le Conseil des Etats)²², financement hospitalier²³.

Le Conseil fédéral a adopté le 16 février 2005 le message sur le financement des soins²⁴. Selon ce projet, les soins de traitement seront intégralement remboursés par l'assurance obligatoire des soins (AOS), tandis que celle-ci versera une contribution fixe en francs pour les soins de base.

Le Conseil fédéral a également pris des mesures concernant le catalogue des prestations (examen d'anciennes prestations, examen du système de remboursement des moyens et auxiliaires et des tarifs des analyses). D'autres mesures sont à l'étude pour mai 2006 et début 2007, notamment l'assouplissement du principe de territorialité (possibilité pour les caisses de contracter avec des prestataires étrangers) et la baisse des réserves légales des caisses²⁵.

215.5 Prestations complémentaires pour les familles

Le 21 mars 2001, le Conseil national a approuvé les deux initiatives parlementaires Fehr (00.436) et Meier-Schatz (00.437) portant sur le versement aux familles de prestations complémentaires selon le modèle tessinois (BO 2001 N 319). La sous-commission « Politique familiale » a élaboré trois modèles et les a mis en consultation. Selon le modèle choisi, les dépenses nettes probables oscillent entre 880 et 895 millions de francs par an. Les résultats de la consultation ont été globalement favorables à un système de PC pour familles. La sous-commission a décidé de poursuivre ces travaux seulement lorsque le sort de l'intervention parlementaire Fankhauser 91.411 (Prestations familiales) et de l'initiative populaire de Travail Suisse (04.016) « Pour de plus justes allocations pour enfant » sera connu, soit jusqu'en été ou automne 2006. Les futurs travaux ne porteront par ailleurs que sur le premier des trois modèles de PC pour familles soumis à consultation, car ce

¹⁹ Message du 22 juin 2005 concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (5^e révision de l'AI), FF **2005** 4215 ; Message du 22 juin 2005 concernant le financement additionnel de l'assurance-invalidité, FF **2005** 4377.

²⁰ Message du 26 mai 2004 relatif à la révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (liberté de contracter), FF **2004** 4055.

²¹ Message du 15 septembre 2004 relatif à la révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (Managed Care), FF **2004** 5257.

²² Message du 26 mai 2004 relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (participation aux coûts), FF **2004** 4121.

²³ Message du 15 septembre 2004 concernant la révision partielle de l'assurance-maladie (financement hospitalier), FF **2004** 5207.

²⁴ Message du 16 février 2005 relatif à la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins, FF **2005** 1911.

²⁵ Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS **832.102**), modification du 9 novembre 2005.

modèle, qui se rapproche le plus des PC à l'AVS/AI, a obtenu les faveurs d'une très large majorité des participants à la consultation.

22 Evolution des besoins financiers supplémentaires en fonction du scénario de base

Les *besoins financiers* des assurances sociales équivalent à la somme d'argent requise pour financer leurs prestations pendant une année déterminée. On appelle besoins financiers supplémentaires l'écart entre les besoins d'une année concrète et les besoins d'une année de référence (= besoins supplémentaires absolus). Les besoins financiers supplémentaires sont exprimés en prix constants, c'est-à-dire après correction des variables dues à l'inflation.

Pour tenir compte de l'évolution économique, c'est-à-dire de la variation du potentiel économique national, on exprime en outre les besoins financiers et les besoins financiers supplémentaires en pour-cent du produit intérieur brut, de manière à indiquer la part de la richesse totale consacrée aux assurances sociales. Par opposition aux besoins supplémentaires absolus, on tient ici compte de l'évolution économique (= besoins supplémentaires relatifs).

Les besoins financiers sont calculés en fonction des prestations de chaque branche des assurances sociales. Mais pour les branches d'assurance qui fonctionnent entièrement ou partiellement selon le principe de la capitalisation (prévoyance professionnelle et assurance-accidents), on tient compte des cotisations (sans le revenu du capital) en lieu et place des prestations. Dans la prévoyance professionnelle, on ne tient compte que des cotisations versées dans le domaine obligatoire, puisque ce rapport se limite aux assurances sociales obligatoires.

Selon le scénario de base, les besoins financiers absolus passeront de 100 milliards de francs en 2005 à 143 milliards en 2030, soit une progression de 43 % (cf. tableau 3). Mesuré au PIB, les besoins financiers absolus passent pendant la même période de 22,2 % à 25,6 % (tableau 4). La hausse relative est nettement plus faible (3,4 points de pourcentage du PIB) car, dans le même intervalle, l'économie croît et le PIB passe de 453 à 556 milliards de francs.²⁶

Tableau 3. Besoins financiers des assurances sociales

En millions de francs aux prix de 2005

Année	AVS	AI	PC	APG	PP*	AA*	AM	AF	AC**	Total
2005	31 656	11 559	3 001	901	16 316	5 080	19 886	4 792	7 185	100 376
2015	40 404	13 658	4 254	1 385	17 856	5 574	25 148	4 790	6 008	119 077
2030	53 118	14 931	6 218	1 506	18 735	6 028	30 422	5 510	6 080	142 548

* Cotisations à financer (il n'est pas tenu compte du rendement du capital)

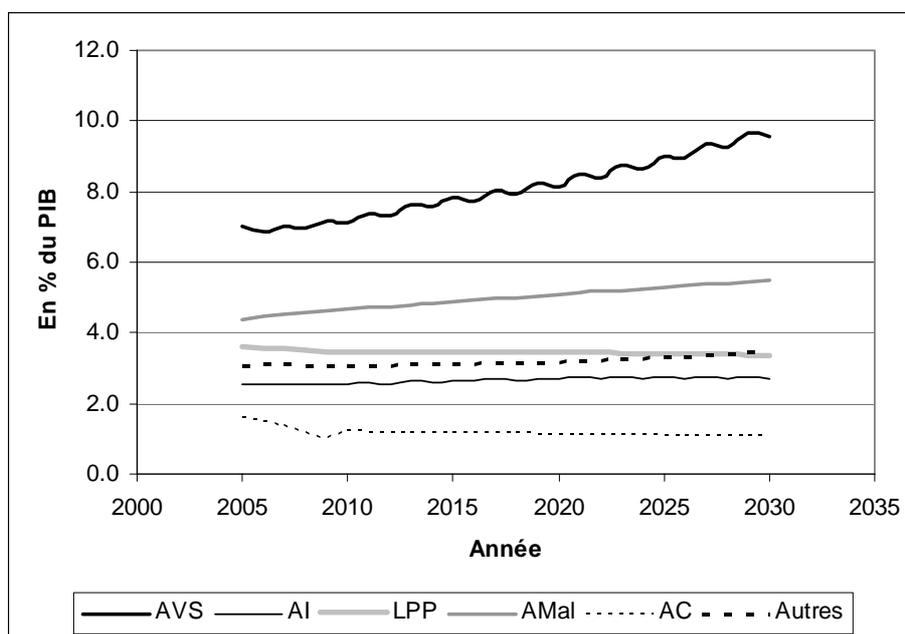
** Les chiffres 2005 se fondent sur le taux réel de 2005, les chiffres pour 2015 et pour 2030 sur une moyenne de 100 000 chômeurs.

²⁶ Ces projections se fondent sur les mêmes bases théoriques que l'« Aperçu général 2002 », mais les besoins financiers sont exprimés en pour-cent du PIB et non plus en pour-cent de TVA. L'écart entre les deux calculs est dû pour l'essentiel au fait que l'assiette de la taxe sur la valeur ajoutée avait été surestimée dans l'aperçu général. Voir tableau comparatif en annexe 3.

Tableau 4. Besoins financiers et besoins supplémentaires des assurances sociales en % du PIB

	AVS	AI	PC	APG	PP	AA	AM	AF	AC	Total
Besoins										
2005	7.0	2.6	0.7	0.2	3.6	1.1	4.4	1.1	1.6	22.2
2015	7.9	2.7	0.8	0.3	3.5	1.1	4.9	0.9	1.2	23.1
2030	9.5	2.7	1.1	0.3	3.4	1.1	5.5	1.0	1.1	25.6
Besoins supplémentaires										
2005-2015	0.9	0.1	0.1	0.1	-0.1	0.0	0.5	-0.2	-0.4	0.9
2015-2030	1.6	0.0	0.3	0.0	-0.1	0.0	0.6	0.1	-0.1	2.5
2005-2030	2.5	0.1	0.4	0.1	-0.2	0.0	1.1	-0.1	-0.5	3.4

Graphique 2. Evolution des besoins financiers jusqu'en 2030



La hausse des besoins financiers est surtout à mettre sur le compte de l'AVS (2,5 % du PIB) – évolution démographique oblige – et de l'assurance-maladie (1,1 % du PIB). Pour cette dernière, le modèle sur lequel se fondent les projections rend toutefois délicates les extrapolations à l'horizon 2030 (voir ch. 214.6). Les prestations complémentaires affichent aussi des besoins supplémentaires soutenus sur la période, en raison du vieillissement de la population. Pour l'assurance-chômage, le scénario suppose en revanche que le niveau des dépenses de 1,6 % en 2005 découle de la mauvaise conjoncture et qu'il se stabilisera à 1,1 % à long terme. La diminution de la charge liée à l'assurance-chômage entre 2005 et 2009 s'explique par les hypothèses relatives au taux de chômage sur cette période : les données pour 2005 se basent sur le taux de chômage de 2005, celles de 2006 à 2030 sur une moyenne de 100'000 chômeurs. Le chiffre 32 examine les causes de la hausse des besoins financiers.

23 Evolution des besoins financiers en fonction de différents scénarios

Les scénarios « Evolution défavorable » et « Evolution favorable » (cf. ch. 213) combinent des hypothèses démographiques et économiques plus pessimistes que le scénario de base dans le premier cas, plus optimistes dans le second. Cette combinaison permet d'obtenir une fourchette de l'évolution des besoins financiers.

Selon le scénario « *Evolution défavorable* », les besoins financiers relatifs se monteraient à 30,0 % du PIB en 2030. Les besoins supplémentaires relatifs par rapport à 2005 seraient par conséquent de 7,8 points de PIB. Le scénario « *Evolution favorable* » indique des besoins financiers relatifs de 22,6 points de PIB en 2030 (voir également graphique 3). Les besoins supplémentaires relatifs ne seraient alors que de 0,5 points de PIB. Cette stabilité est cependant le résultat de tendances opposées dans les diverses branches d'assurance. Ainsi, la croissance des besoins de l'AVS est compensée dans ce scénario par la diminution des besoins financiers relatifs de l'assurance-maladie et de l'assurance-chômage.

La différence entre les scénarios s'accroît entre 2015 et 2030. Elle est particulièrement marquée dans l'assurance-maladie, l'assurance-chômage et l'AVS. La divergence est plus grande avec le scénario pessimiste.

Tableau 5. Evolution des assurances sociales en fonction des trois scénarios (% du PIB)

	Evolution défavorable	Scénario de base	Evolution favorable
Besoins financiers relatifs			
2005	22.2	22.2	22.1
2015	24.5	23.1	22.1
2030	30.0	25.6	22.6
Besoins supplémentaires relatifs			
2005-2015	2.3	0.9	0.0
2015-2030	5.5	2.5	0.5
2005-2030	7.8	3.4	0.5

3 Evolution de la charge sociale

31 Notion de charge sociale

Les taux de charge sociale sont le rapport entre les dépenses, les prestations ou les recettes de la protection sociale d'un côté et le produit intérieur brut (PIB) de l'autre. L'UE utilise le Système Européen de Statistiques intégrées de la Protection Sociale (SESPROS). Rentrent dans la catégorie de protection sociale les prestations servies pour écarter les risques ou couvrir les besoins suivants : « Maladie/Soins de santé », « Invalidité », « Vieillesse », « Survie », « Familles/Enfants », « Chômage », « Logement » et « Exclusion sociale »²⁷. En 2002, le taux de la charge sociale pour les recettes destinées à la protection sociale se situait à 31,1 % du PIB²⁸.

La statistique des assurances sociales utilise les notions de taux de la charge sociale et de taux des prestations sociales. Le taux de la charge sociale mesure la « part » du PIB qui devrait être consacrée au financement des assurances sociales (2003 : 27,3 %), tandis que le taux des prestations sociales exprime la part du PIB qui revient aux allocataires des prestations sociales (par ex. sous forme de prestations de services ou de rentes). Ce taux s'est élevé à 21,9 % en 2003²⁹. Les taux de charge et de prestations sociales ne sont pas de véritable taux, car les prestations des assurances sociales ne font pas partie du PIB.

Ce rapport adopte la perspective des acteurs auxquels incombe le financement et examine les charges financières qui leur sont imposées par les assurances sociales obligatoires. Pour les assurances sociales fonctionnant sur le système de répartition, les dépenses sont calculées dans l'hypothèse que les prestations futures seront entièrement financées par les contributions des acteurs de financement. En revanche, pour les branches d'assurance fondées sur le système de capitalisation (PP, AA), les calculs se basent sur les cotisations (prévoyance professionnelle : uniquement le domaine obligatoire). Les besoins financiers en pour-cent du PIB indiqués (cf. ch. 22) équivalent ainsi au *taux de la charge sociale des assurances sociales obligatoires* au sens du présent rapport³⁰. Cette approche équivaut à la conception des travaux du groupe interdépartemental « Perspectives de financement des assurances sociales (IDA FiSo) » et des travaux qui ont suivi.

Le tableau ainsi présenté est incomplet dans la mesure où il y a aussi lieu de qualifier d'« obligatoire » d'autres prestations sociales que celles servies par les assurances sociales lorsqu'elles sont financées par les recettes fiscales générales (comme il en va de l'aide sociale). Les bases font toutefois défaut pour adopter une définition plus étendue de la charge sociale dans le sens du SESPROS.

32 Evolution du taux de la charge sociale des assurances sociales obligatoires jusqu'en 2030

Selon le scénario de base, le taux de la charge sociale des assurances sociales obligatoires passe de 22,2 % du PIB en 2005 à 23,1 % en 2015 et à 25,6 % en 2030, soit une hausse de 0,9 point de pourcentage du PIB jusqu'en 2015 et de 3,4 points de pourcentage du PIB jusqu'en 2030. Deux

²⁷ Office fédéral des assurances sociales (2005), Statistique des assurances sociales suisses 2005. Berne : OFAS, p. 73.

²⁸ Office fédéral de la statistique (2005), Annuaire statistique de la Suisse 2005. Neuchâtel / Zurich : Verlag Neue Zürcher Zeitung, p. 522.

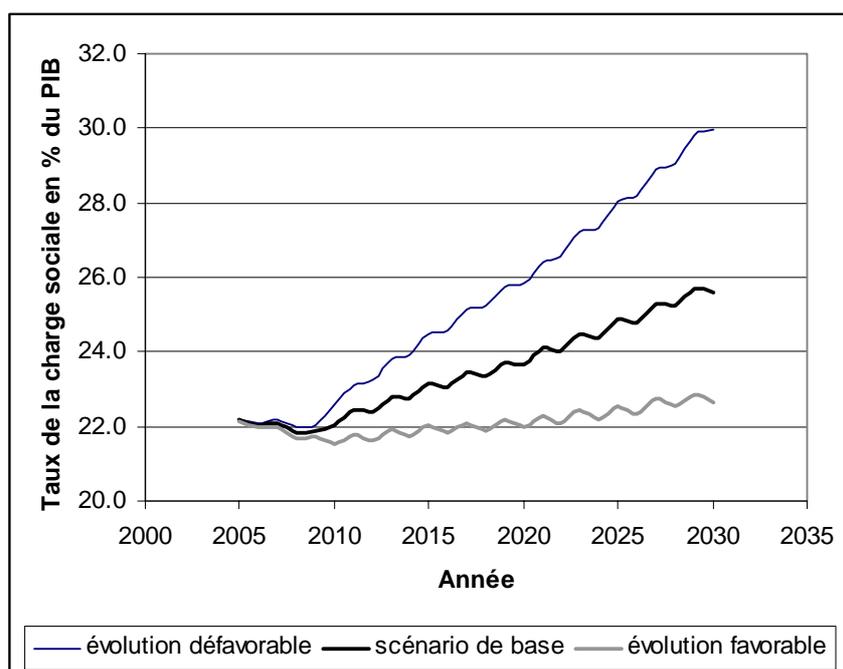
²⁹ Office fédéral des assurances sociales (2005), Statistique des assurances sociales suisses 2005. Berne : OFAS, p. 82. La différence entre les deux taux est due principalement au fait que la prévoyance professionnelle se trouve encore en phase de constitution. Les dépenses y sont donc bien inférieures aux recettes.

³⁰ La définition de la charge sociale adoptée pour les besoins du présent rapport diffère de celle de la statistique des assurances sociales suisses.

facteurs principaux expliquent cette évolution : en premier lieu, l'évolution démographique se traduit par une augmentation des besoins dans l'AVS. Cette évolution joue aussi un rôle (mineur) dans l'AI, étant donné que la probabilité de devenir invalide augmente avec l'âge. En second lieu, les progrès techniques de la médecine et la hausse du nombre de prestations médicales utilisées occasionnent une hausse des coûts. La démographie joue aussi un rôle en l'occurrence, mais un rôle mineur.

L'écart avec les scénarios « Evolution défavorable » et « Evolution favorable » est de +1,4 point pour le premier et -1,0 point pour le second en 2015. En 2030, la différence atteint +4,4 points entre le scénario de base et la variante pessimiste, -3,0 points si l'on suit la variante optimiste.

Graphique 3. Evolution du taux de la charge sociale des assurances sociales ³¹



33 Evolution future : éléments d'appréciation

Pour apprécier l'évolution future de la charge sociale, il faut la situer dans la perspective plus large de l'évolution des dépenses publiques (quote-part des collectivités publiques³²), d'une part, la comparer à la tendance observée par le passé, d'autre part.

Si l'on considère d'abord le poids de l'ensemble des dépenses des collectivités publiques (Confédération, cantons, communes) exprimé en pour-cent du PIB, on constate que ce taux a considérablement augmenté puisqu'il est passé d'un peu plus de 26 % en 1980 à environ 32 % en 2003. La progression ne s'est cependant pas produite de manière linéaire ; elle est marquée par une forte hausse au début des années 90.

³¹ L'aspect ondulé des courbes est dû à l'adaptation bisannuelle des rentes.

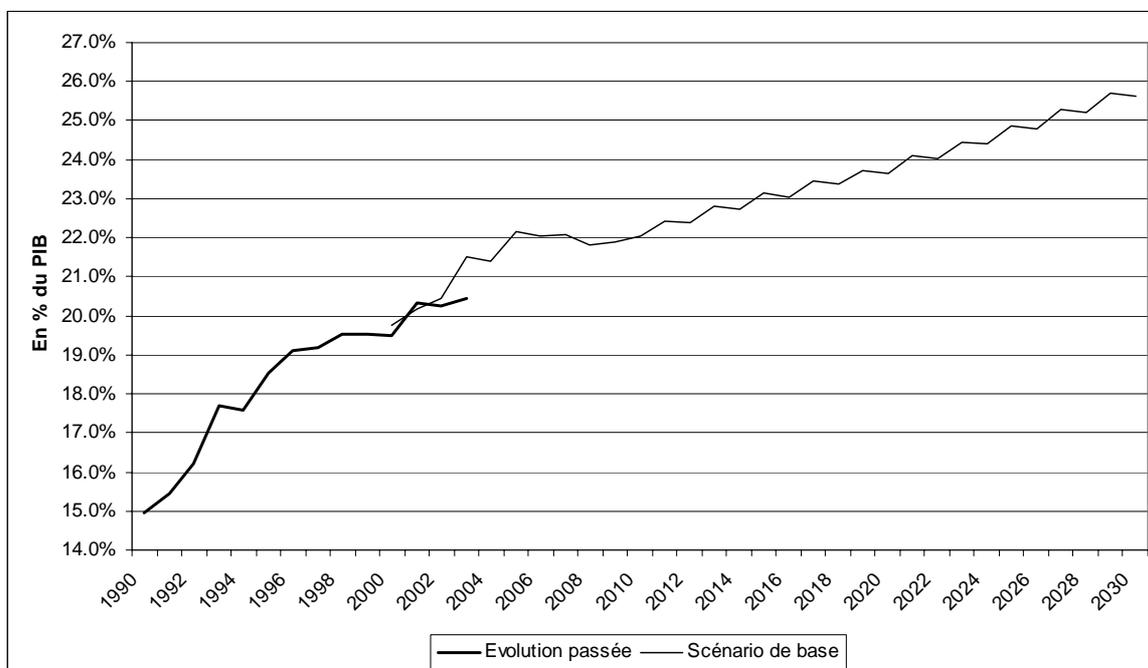
³² Selon la définition de la statistique des dépenses publiques (Administration fédérale des finances). Les dépenses des collectivités publiques incluent les contributions de ces collectivités aux assurances sociales, ainsi que les autres dépenses de protection sociale. La statistique des finances publiques définit aussi une « quote-part de l'Etat » qui ajoute au taux de dépenses des collectivités publiques celui des dépenses totales des assurances sociales obligatoires (AVS, AI, APG, AC). Etant donné que l'assurance-maladie, la prévoyance professionnelle et l'assurance-accidents en sont exclues, l'indicateur « quote-part de l'Etat » n'est pas utilisable ici.

Le taux de dépenses des collectivités publiques connaît une certaine stabilisation depuis la seconde moitié des années 90. Derrière cette stabilisation se cachent des modifications dans la structure des dépenses de l'Etat, qui reflètent au moins partiellement une nouvelle pondération des tâches dévolues aux collectivités publiques. Les dépenses en matière de défense nationale, d'environnement, d'économie publique et de trafic ont connu des taux de croissance annuelle moyens entre 1980 et 2003 inférieurs ou égaux au taux de croissance moyen du PIB, et donc nettement inférieurs au taux de croissance moyen des dépenses publiques. A l'opposé, les dépenses publiques pour la prévoyance sociale, la santé et les relations avec l'étranger ont connu des taux de croissance supérieurs à la moyenne. Il en résulte une place désormais beaucoup plus importante de la protection sociale et de la santé dans les budgets publics, plus d'un tiers des dépenses étant désormais consacré à ces fonctions, contre 20 % en 1980. La dynamique des dépenses sociales dans les budgets publics ne donne par conséquent pas une image adéquate du développement général des dépenses de l'Etat, puisque celui-ci réduit par ailleurs d'autres postes de dépenses, ou les freine sensiblement.

L'évolution passée de la charge sociale fournit un autre élément d'appréciation. Le taux des prestations sociales (selon la définition de la statistique des assurances sociales) a augmenté de 7,7 points entre 1990 et 2003³³. Cette augmentation relativement forte s'explique en premier lieu par les prestations de la prévoyance vieillesse du 1^{er} et du 2^e pilier (la partie surobligatoire est prise en compte ici), qui compte pour moitié dans l'augmentation du taux. L'assurance-maladie et l'AI expliquent chacune environ 15 % de l'accroissement de la charge, et l'assurance-chômage seulement 10 % sur l'ensemble de la période. Le fait que le 2^e pilier se trouve encore en phase de constitution explique son rôle prépondérant dans la croissance passée du taux de prestations sociales.

En adaptant la série statistique à la définition de la charge sociale du présent rapport, on peut relier la tendance passée aux prévisions du scénario de base. La dynamique de l'évolution s'annonce moins marquée que par le passé, en raison des efforts de stabilisation des dépenses.

Graphique 4. Evolution passée et future de la charge sociale des assurances sociales obligatoires



³³ Office fédéral des assurances sociales (2005), Statistique des assurances sociales suisses 2005. Berne : OFAS, p. 82.

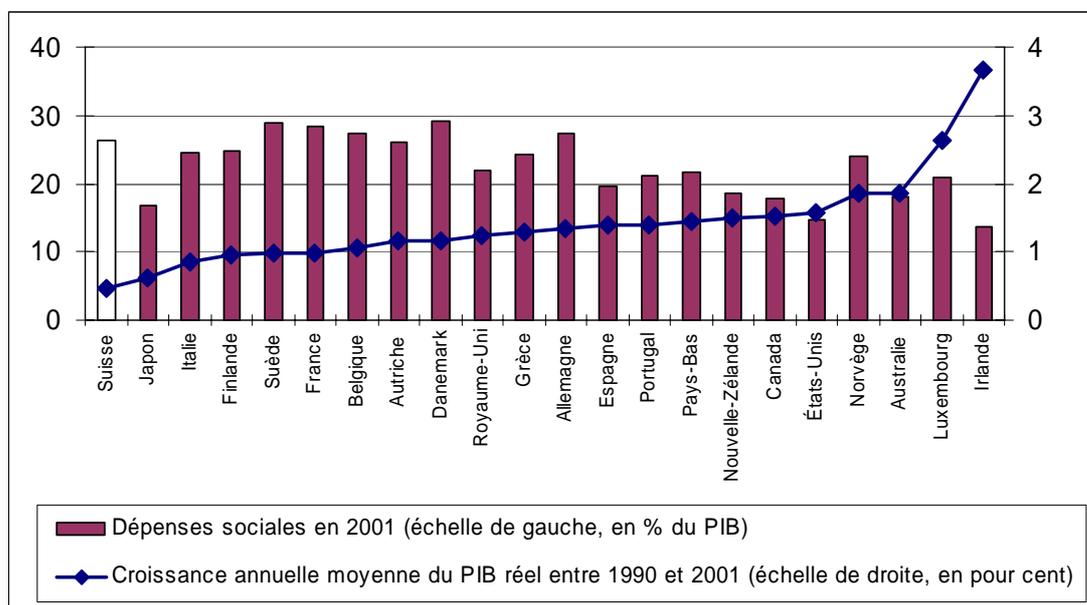
4 Stabilisation du taux de la charge sociale

41 Remarques préliminaires

La vitesse à laquelle se développe notre économie s'est réduite très fortement depuis le début des années 70 : alors que son rythme de croisière avoisinait les 5 % en termes réels avant les chocs pétroliers, la croissance tendancielle se situe désormais nettement en dessous de 2 %. La Suisse avance ainsi deux, voire trois fois moins vite aujourd'hui sur son sentier de croissance qu'il y a 30 ans. Parallèlement, le poids des assurances sociales mesuré à l'aune de l'ensemble des recettes courantes - cotisations, intérêts sur le capital accumulé et transferts des pouvoirs publics - a très fortement augmenté au cours des trois dernières décennies, passant de quelque 13 % du PIB en 1970 à plus du double aujourd'hui³⁴.

D'un point de vue macroéconomique, il n'existe cependant aucune relation mécanique entre le poids relatif des assurances sociales exprimé en pourcentage du PIB et l'évolution de ce dernier. En effet, le PIB mesure la somme de la valeur ajoutée brute au cours du processus de *production*, alors que les assurances sociales sont un vecteur de la *redistribution* des revenus. Il en découle que la production économique est fondamentalement indépendante du taux de la charge sociale. Cette absence de corrélation est illustrée sur le plan international par les statistiques comparatives de l'OCDE. Comme on le voit sur le graphique 5, le Japon et les Etats-Unis ont connu de grandes différences de croissance économique au cours des années 90 malgré un taux de charge sociale assez similaire et relativement peu élevé. On remarque aussi que plusieurs pays ont pu réaliser une meilleure performance économique que la Suisse malgré un taux de dépenses sociales plus élevé.

Graphique 5. Dépenses sociales et croissance économique en comparaison internationale



Source: OCDE (2004), Base de données des dépenses sociales 1980-2001 (document en ligne).

L'examen de l'évolution du taux de dépenses sociales entre 1990 et 2001 ne permet pas non plus d'expliquer la performance économique des pays de l'OCDE. S'il est vrai que ce taux a augmenté le plus en Suisse, justement le pays qui a connu la plus faible progression de son PIB pendant cette

³⁴ Office fédéral des assurances sociales (2005), Statistique des assurances sociales suisses 2005. Berne : OFAS, p. 82.

période, on note cependant que l'Espagne, le Portugal et les Pays-Bas ont connu respectivement une stabilité, l'une des plus fortes hausses et la baisse la plus marquée de ce taux tout en enregistrant une croissance moyenne du PIB quasi identique.

Le niveau des dépenses sociales ne se transforme en problème économique que lorsque les agents économiques qui doivent supporter le financement des prestations, ou ceux qui en sont les bénéficiaires potentiels, modifient leur comportement dans un sens défavorable à la croissance économique, par exemple en réduisant leur participation au marché du travail ou en délocalisant leurs activités à l'étranger. Dans ce contexte, ce n'est pas tant le taux de la charge sociale de l'ensemble des prestations qui apparaît déterminant, mais d'autres facteurs comme la légitimité de chaque prestation sociale, le mode de financement et l'existence d'incitations permettant d'atteindre les objectifs sociaux recherchés au moindre coût.

En résumé, il n'existe pas de méthode reconnue pour déterminer quel devrait être le niveau adéquat de ce taux. On ne peut pas a fortiori spécifier l'année de référence à partir de laquelle le stabiliser. On considère en général simplement que plus la quote-part des dépenses sociales est élevée, plus augmente la probabilité qu'apparaissent des distorsions entravant la croissance économique.

Pour toutes ces raisons, maintenir le taux de charge sociale à un niveau fixé de manière arbitraire ne peut être un but en soi de politique économique.

Dans son rapport sur la croissance, le Conseil fédéral a placé le contrôle des dépenses sociales sous l'objectif plus large de la maîtrise des finances publiques. L'orientation dans ce domaine consiste à stabiliser la quote-part de l'Etat (Confédération, cantons, communes, assurances sociales), à introduire des mesures pour contrôler les coûts de la santé et à engager une réforme fiscale favorable à la croissance³⁵.

Faire preuve de flexibilité dans l'application de l'objectif de maîtrise des dépenses sociales est primordial. Cela doit permettre par exemple de tenir compte des cycles démographiques et conjoncturels, mais aussi de répondre à de nouveaux besoins dans le domaine de la santé ou de la famille. L'important finalement pour le développement économique à long terme, c'est de maintenir le taux de charge sociale à un niveau supportable et acceptable pour chaque agent payeur (individus, entreprises, état) sur le long terme.

42 Possibilités d'agir

Les mesures visant à stabiliser le taux de la charge sociale peuvent exercer une influence dans trois domaines différents : les tendances responsables de la hausse des besoins financiers, la croissance économique et les prestations (ch. 43-44). Sont étudiées ci-après les mesures en discussion dans les différentes assurances sociales.

Pour agir sur les causes de l'évolution, il faudrait agir sur la démographie (natalité, immigration), sur les risques ou sur les comportements, par la prévention ou l'incitation. Le recours à l'immigration pour soulager les régimes de protection sociale n'est pas une solution durable. Des mesures structurelles, la prévention et les incitations peuvent influencer sur la demande de prestations. Certaines de ces mesures ont cependant aussi un coût initial et ne déploient pas immédiatement leurs effets. Parmi les dispositions de la 5^e révision de l'AI présentées plus loin, certaines vont dans ce sens.

Quant à la croissance économique, le seco estime qu'une série de mesures s'impose pour la stimuler³⁶. A long terme, il faudrait pouvoir compter sur une croissance d'au moins 2 %. Dans le train de mesures du Conseil fédéral en faveur de la croissance figurent la réforme du marché intérieur, la révision de la loi sur les marchés publics, la nouvelle politique agricole, la loi sur

³⁵ Département fédéral de l'économie (2002). Le rapport sur la croissance, p. 151.

³⁶ Seco (2005). Conférence de presse du 7 janvier 2005.

l'approvisionnement en électricité, les réformes dans l'assurance-maladie et l'AI, l'élimination du déficit structurel de la Confédération et un allègement administratif.

Dans le même objectif de stimuler la croissance, le Conseil fédéral a chargé un groupe de travail d'élaborer une série de dispositions favorisant la participation des travailleurs âgés au marché du travail³⁷. Il s'agit de procéder à des adaptations de la législation sociale de sorte à éviter les conséquences négatives d'une réduction du taux d'occupation, d'un changement de fonction en fin de carrière ou de la poursuite d'une activité au-delà de l'âge de la retraite. Plusieurs mesures peuvent être envisagées à cette fin : assouplissement du temps de travail, retraite partielle, possibilité de bénéficier de bonifications de vieillesse après 65 ans, notamment. En outre, une adaptation des conditions de travail et un maintien des capacités et de la motivation des seniors (lutte contre les discriminations santé au travail, etc.) doivent être examinés. Enfin, il conviendrait d'améliorer les chances des travailleurs âgés sur le marché du travail (placement, réinsertion des chômeurs).

Les mesures actuellement en discussion dans les assurances sociales sont étudiées ci-après. Les réductions de prestations allant au-delà de ces adaptations font l'objet du ch. 44.

43 Possibilités d'agir sur les prestations

431 Mesures relevant de l'AVS

En février 2005, le Conseil fédéral a annoncé qu'à la suite de la nouvelle 11^e révision, une révision en profondeur, dotant l'AVS d'un équilibre financier à long terme (jusqu'en 2020), devrait être présentée au Parlement en 2008 ou en 2009³⁸. Le contenu de ce projet est encore à définir. Pour parvenir à une consolidation financière, il faudra examiner tant des mesures relatives au financement que des mesures relatives aux prestations.

La 11^e révision (nouvelle version)³⁹ comporte une révision des prestations (en particulier : modalités d'adaptation des prestations en fonction du niveau du Fonds de compensation AVS, unification à 65 ans de l'âge de la retraite des femmes et des hommes dès 2009, assouplissement des modalités de retraite à la carte), des améliorations techniques ainsi que l'introduction d'une prestation de préretraite (cf. ch. 215.2).

Effets : les mesures améliorent le compte d'exploitation de l'AVS de 341 millions de francs en moyenne entre 2009 et 2020, celui des PC de 11 millions et dégradent celui de l'AI de 58 millions. Les dépenses AVS sont réduites en moyenne de 532 millions de francs par an.

En pour-cent de PIB, la 11^e révision apporte un allègement des dépenses de l'AVS de 0,1 point en moyenne annuelle sur la période 2009-2020.

432 Mesures relevant de l'AI

La 5^e révision de l'AI (voir ch. 215.3) doit alléger de 596 millions de francs par an le budget de l'AI jusqu'en 2025. D'une part, la détection et l'intervention précoces ainsi que d'autres mesures améliorant la capacité de gain devraient permettre de réduire de 20 % le nombre des nouvelles rentes. D'autre part, des restrictions ciblées des prestations contribueront à un allègement financier. La révision prévoit, du côté des recettes, le relèvement de 1,4 à 1,5 % des cotisations sur les salaires (au 1.01.2007).

Un financement additionnel provenant du relèvement linéaire de 0,8 point de la TVA en faveur de l'AI, sans part de la Confédération, est prévu dans un message séparé (au 1.01.2008)⁴⁰. En plus, il

³⁷ Groupe directeur mixte DFE/DFI « Participation des travailleurs âgés » (2005), Participation des travailleuses et travailleurs âgés. Rapport de synthèse. Novembre 2005.

³⁸ Communiqué de presse de l'OFAS du 23 février 2005.

³⁹ Etat : janvier 2006.

⁴⁰ Message du 22 juin 2005 concernant le financement additionnel de l'assurance-invalidité, FF 2005 4377.

est prévu de réduire simultanément la participation de la Confédération de 37,5 % à 36,9 % jusqu'en 2012, pour compenser le coût des mesures freinant l'accroissement du nombre de nouvelles rentes.

Effets : Dans l'ensemble, la révision permettra de réaliser des économies annuelles de 624 millions de francs en moyenne. Durant les dix premières années, ces économies seront d'environ 296 millions de francs par an puis, durant les neuf suivantes, de 988 millions de francs par an⁴¹.

L'allègement des dépenses est en moyenne de 0,12 % du PIB entre 2007 et 2025.

Les mesures proposées dans la 5^e révision de l'AI et le projet de financement additionnel pour diminuer les dépenses et augmenter les recettes (relèvement de la TVA de 0,8 point, sans part de la Confédération, à partir de 2008) permettront de dégager en moyenne un excédent de 465 millions de francs par an de 2007 à 2025. Ces soldes positifs permettront à l'AI d'amortir ses dettes.

La 5^e révision de l'AI aura également des répercussions sur les autres assurances et les prestations complémentaires. Dans l'ensemble, les PC seront déchargées de 72 millions de francs par an en moyenne. Le nombre de rentes d'invalidité de la prévoyance professionnelle diminuera ; la 5^e révision de l'AI devrait ainsi permettre d'économiser 435 millions de francs en moyenne annuelle dans la prévoyance professionnelle. L'assurance-maladie par contre devra prendre en charge les mesures médicales qui ne seront plus couvertes par l'AI, pour un montant moyen de 53 millions de francs répartis entre les différents agents. La suppression de certaines prestations dans l'AI entraîne un transfert de charge sur l'assurance-accidents ; la suppression des rentes complémentaires en cours aura pour conséquence un besoin de capital estimé à 240 millions de francs dans l'assurance-accidents.

433 Mesures relevant de la prévoyance professionnelle

Le 25 janvier 2006, le Conseil fédéral a ouvert une consultation sur l'abaissement du taux de conversion minimal dans la prévoyance professionnelle⁴². Ce taux devrait descendre progressivement à 6,4 % de 2008 à 2011. La 1^{re} révision LPP (RO 2004 1677) prévoyait un abaissement de 7,2 à 6,8 jusqu'en 2015.

Alors que l'abaissement à 6,8 % à partir de 2005 s'accompagnait de l'extension du salaire coordonné et avait par là une incidence sur le montant des contributions, le passage à 6,4 % n'est pas compensé et ne touche par conséquent pas au système de primes. Cette mesure ne modifie donc pas le taux de la charge sociale.

434 Mesures relevant de l'assurance-maladie

Le 25 février 2004, le Conseil fédéral a décidé de soumettre à nouveau aux Chambres fédérales les sujets abordés lors de la révision avortée de la LAMal⁴³. La plupart des mesures proposées (cf. ch. 214.6, 215.4) ont ceci en commun qu'elles représentent un potentiel de maîtrise des coûts ou qu'elles améliorent les conditions qui influencent cette maîtrise. En outre, elles sont conçues pour rendre plus supportable le poids social des coûts ou diminuer la charge constituée par les primes.

Le conseil prioritaire (Conseil des Etats) a approuvé le projet relatif à la modification de la réglementation de la participation aux coûts. L'examen final de cet objet se fera dans le cadre du deuxième train de réformes. Ce dernier comprend la nouvelle réglementation du financement des hôpitaux et l'amélioration des conditions cadre du managed care. Le projet concernant le financement hospitalier sera traité par le Conseil des Etats lors de la session de printemps 2006, tandis que les autres projets se trouvent au stade de la discussion dans la commission de la sécurité sociale et

⁴¹ Message concernant la modification de la loi sur l'assurance-invalidité (5^e révision de l'AI) du 22 juin 2005, FF 2005 4215 (ch. 3.1.2, p. 4334).

⁴² Communiqué de presse du DFI du 25 janvier 2006.

⁴³ Communiqué de presse du DFI du 25 février 2004.

de la santé publique de ce conseil. C'est aussi le cas du projet de nouvelle réglementation du financement des soins.

La hausse des coûts du secteur des soins constitue un fardeau de plus en plus lourd pour l'assurance-maladie. Pour que l'évolution démographique ne suppose pas une charge supplémentaire excessive pour l'assurance obligatoire des soins, il y a lieu de réformer le financement des soins dispensés pour les maladies de longue durée. En l'occurrence, il faut tenir compte de deux objectifs : atténuer les situations de rigueur propres à certaines catégories de personnes dépendantes et éviter toute charge supplémentaire pour l'assurance-maladie qui, dans le régime en vigueur, assume de plus en plus des soins dus à l'âge. Le modèle proposé par le Conseil fédéral s'applique à tous les assurés pour les soins dispensés à domicile et en institution, mais pas en hôpital. L'arrêté fédéral sur la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT; FF 2003 6035) se traduira par un désenchevêtrement du financement des soins. Ainsi, la Confédération financera seule les prestations individuelles de l'AVS/AI (allocation pour impotent). Les prestations complémentaires à l'AVS/AI deviennent une tâche commune de la Confédération et des cantons, les prestations complémentaires destinées à couvrir les coûts des soins étant à la charge des cantons.

D'autres mesures susceptibles de limiter les coûts sont prévues pour 2006 et 2007. Ainsi, l'efficacité, l'adéquation et la rentabilité de certaines prestations médicales bien établies devront être examinées, avec pour conséquence une éventuelle adaptation de l'ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS ; RS 832.112.31). Par ailleurs, la liste des analyses puis le mécanisme de fixation des prix des moyens et appareils sur la liste (LiMA) devront être revus et, le cas échéant, adaptés. L'estimation des économies rendues possibles par ces mesures est extrêmement complexe.

Il est encore prévu d'assouplir le principe de territorialité pour permettre aux assurés de se faire traiter à l'étranger aux frais de l'assurance-maladie obligatoire. Il est aussi envisagé de réduire les réserves légales des caisses de 15 % à 10 % pour les grandes caisses, de 20 % à 15 % pour les autres.

Le renforcement des incitations visant à maîtriser les coûts a pour but d'un côté d'optimiser le système et, de l'autre, de corriger des tendances négatives (ces effets, qui ne sont pas quantifiés, n'interviennent pas dans le calcul de la charge sociale au ch. 436).

435 Mesures relevant de l'assurance-chômage

L'article 90c LACI prévoit que si, à la fin de l'année, la dette du fonds de compensation atteint ou dépasse 2,5 % de la somme des salaires soumis à cotisation, le Conseil fédéral doit présenter, dans un délai d'un an, une révision de la loi introduisant une nouvelle réglementation du financement. Il augmente au préalable de 0,5 point de pourcentage au maximum le taux de cotisation normal et le salaire soumis à cotisation jusqu'à deux fois et demie le montant maximum du gain assuré (267 000 francs). La cotisation perçue sur la tranche de salaire située entre le montant maximum du gain assuré (106 800 francs) et deux fois et demie ce montant (267 000) ne peut dépasser 1 %.

Il est prévu que le seco, au vu du développement de la situation financière de l'assurance-chômage, élabore un concept de révision du financement de la loi sur l'assurance-chômage (selon l'art. 90c LACI). Parmi les mesures à étudier figure aussi le réexamen de la grandeur de référence de 100'000 chômeurs sur laquelle la dernière révision fondait le financement de l'assurance. Le Conseil fédéral se prononcera dans le courant de l'année 2006.

436 Evolution du taux de la charge sociale en fonction des mesures prévues

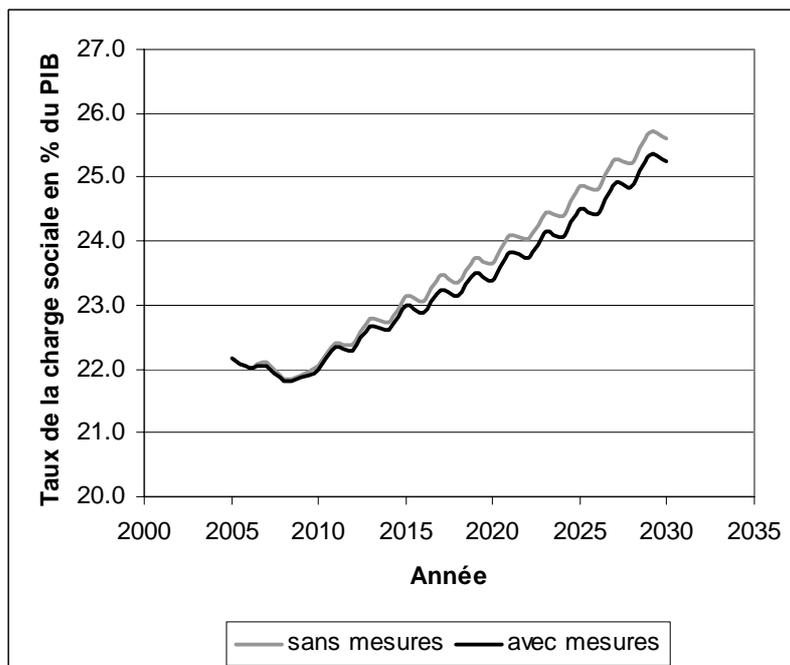
Les mesures de la 5^e révision de l'AI et de la 11^e révision de l'AVS permettent de réduire la charge sociale de 0,3 point de pourcentage⁴⁴. Il faut toutefois rappeler que la 11^e révision de l'AVS est conçue comme une première étape ; des mesures propres à consolider le financement de cette institution à plus long terme seront présentées dans une révision ultérieure déjà annoncée (en principe pour 2008).

Tableau 6. Taux de la charge sociale en fonction des mesures prévues dans l'AVS et l'AI

En millions de francs aux prix 2005 et en % du PIB

Année	Dépenses (sans les mesures)	Dépenses (avec les mesures)	Taux de la charge sociale en % du PIB (sans les mesures)	Taux de la charge sociale en % du PIB (avec les mesures)
2005	100 376	100 376	22.2	22.2
2015	119 077	118 281	23.1	23.0
2030	142 548	140 559	25.6	25.3

Graphique 6. Evolution du taux de la charge sociale avec et sans mesures (scénario de base)



Comme l'illustre le graphique 6 pour le scénario de base, les mesures déjà décidées par le Conseil fédéral n'ont pas de répercussions très prononcées sur le niveau de la charge sociale. Des dispositions supplémentaires restent à prendre.

L'ampleur de l'effet des révisions serait la même dans les scénarios alternatifs. Si l'hypothèse d'une croissance plus forte (scénario favorable) se vérifiait, ou si les effets positifs attendus dans le domaine de l'assurance-maladie se produisaient, la charge sociale serait stabilisée autour du niveau de 2005 (22,2 %). Mais dans l'hypothèse d'une croissance inférieure à celle du scénario de base

⁴⁴ Valeurs arrondies au dixième. Ces révisions auraient des répercussions sur d'autres assurances sociales (PC, prévoyance professionnelle, assurance-accidents, assurance-maladie). Ces effets-là n'ont pas été modélisés : mesurés en pour-cent de PIB, ils ne modifient pas sensiblement la charge sociale.

(scénario défavorable), la charge sociale après introduction des mesures de la 11^e révision de l'AVS et de la 5^e révision de l'AI atteindrait encore 29,5 % du PIB.

44 Réductions des prestations visant à stabiliser le taux de la charge sociale

441 *Autres mesures*

Entre 2005 et 2030, le PIB devrait croître de 22,9 %. La progression des dépenses, même freinée sous l'effet des révisions AVS et AI, resterait nettement supérieure (40,0 %). Pour atteindre une stabilisation de la charge sociale au niveau de 2005 (22,2 en pour-cent de PIB), il faudrait donc procéder à une réduction plus drastique des prestations. Si les dépenses n'augmentaient dès 2005 plus que de 0,8 % en moyenne par année (au lieu de 1,4 %), comme le PIB, elles atteindraient près de 123 milliards en 2030, soit 17 milliards de moins qu'avec les seules mesures prévues dans les révisions actuellement en cours.

La stabilisation de la charge sociale à 22,2 % du PIB (niveau 2005) exigerait donc une coupe d'environ 12,2 % dans les dépenses à l'horizon 2030.

Dans le cas du scénario défavorable, une progression des dépenses des assurances sociales parallèle à la croissance économique (0,25 % en moyenne) demanderait une réduction d'un quart des prestations (près de 37 milliards). Dans le scénario favorable, le niveau des prestations pourrait par contre être maintenu.

La prévoyance vieillesse (1^{er} et 2^e piliers) représente à elle seule près de la moitié des besoins futurs de financement, l'assurance-maladie environ un cinquième. C'est donc dans ces deux domaines que des réductions de prestations déploieraient le plus d'effets. Comme indiqué plus haut, la discussion porte dans l'assurance-maladie sur le renforcement d'incitations à freiner les coûts et la correction de tendances négatives dont les répercussions sont difficilement quantifiables. Dans l'assurance-chômage, par ailleurs, la nécessité d'une intervention dépendra du niveau du Fonds de cette assurance. On concentre donc ici la discussion sur la prévoyance vieillesse.

442 *Prestations de l'AVS*

Dans le cadre du programme de recherche IDA ForAlt, les effets de la variation de différents paramètres relatifs aux prestations de l'AVS ont été étudiés⁴⁵, en particulier le relèvement de l'âge de la retraite et la modulation du niveau des rentes, soit par le passage à une adaptation à la seule évolution des prix (au lieu de l'indice mixte), soit par une modification de rapport entre la rente maximale et la rente minimale.

Les besoins de financement de l'AVS diminueraient d'environ 0,4 % de PIB si l'âge de la retraite était relevé de 65 à 66 ans, de 0,8 % s'il était reporté à 67 ans (mais les besoins de l'AI augmenteraient légèrement). Cette mesure permettrait de se rapprocher d'une courbe de charge sociale à taux constant, mais ne suffirait pas.

L'abandon de l'indice mixte pour une adaptation en fonction de l'évolution des prix uniquement aurait des effets plus marqués que le relèvement de l'âge de la retraite. Il permettrait en effet de réduire de 1,1 % du PIB les besoins financiers de l'AVS jusqu'en 2030. Le taux de remplacement des rentes (rapport entre la rente au moment de l'entrée en retraite et le revenu précédant l'ouverture du droit à la rente) subirait alors une dégradation drastique.

Une autre manière de moduler le niveau des rentes serait de modifier le rapport entre rente minimale et rente maximale, en n'adaptant cette dernière qu'à l'évolution des prix. Comme la moitié environ des bénéficiaires de rentes de l'AVS reçoit une rente maximale ou plafonnée, cette mesure serait propre à réduire nettement les coûts. Elle permettrait en effet de réduire de 0,9 % du PIB les

⁴⁵ Schluep K. (2003), Besoins de financement de l'AVS (PC comprises). Berne : OFAS (Rapport de recherche n° 10/03).

besoins financiers de l'AVS jusqu'en 2030. A très long terme, sur une centaine d'années, ce mécanisme aboutirait à une rente unique.

La réduction des besoins de financement de l'AVS à la suite d'un relèvement de l'âge de la retraite ou d'une baisse du niveau des rentes n'irait toutefois pas sans conséquences pour l'assurance-invalidité, l'assurance-chômage, les prestations complémentaires. Une partie des économies se solderait ainsi par un transfert entre divers agents de financement, de sorte que l'effet global des mesures envisageables serait moindre qu'il n'y paraît de prime abord.

443 *Prestations de la prévoyance professionnelle*

Le Conseil fédéral envisage un abaissement du taux de conversion à 6,4 % (ch. 433).

Effet : L'abaissement du taux de conversion à 6,4 % aurait pour conséquence une baisse du niveau des rentes de la prévoyance professionnelle obligatoire de l'ordre de 6 % par rapport à la situation actuelle (taux final de 6,8 %). Pour compenser cette différence, il faudrait relever les taux de bonification, ce qui occasionnerait des coûts supplémentaires pour le financement des bonifications et des primes de risque de 0,5 à 1,1 milliard de francs. Toutefois, l'objectif en matière de prestations de la prévoyance vieillesse (taux de remplacement de 60 % grâce au 1^{er} et au 2^e piliers, pour une durée complète d'assurance) n'est pas remis en cause ; il est atteignable en principe malgré un taux de conversion un peu plus bas.

5 Conclusions

Selon les hypothèses et les paramètres sur lesquels se fonde le calcul des besoins financiers futurs, la charge sociale atteindra un taux de 25,6 % du PIB en 2030 (scénario de base), soit 3,4 points de PIB de plus qu'en 2005. Comparée à l'évolution passée, cette hausse n'est pas marquée ; elle est nettement inférieure à celle observée sur la période 1990-2003. Sur la même période, on peut par ailleurs observer que la progression de la charge sociale ne s'est pas traduite par une hausse comparable du taux des dépenses de l'Etat, mais qu'elle reflète plutôt un changement de structure des dépenses publiques.

En réponse au postulat 00.3743, le présent rapport s'est concentré sur les dépenses des assurances sociales et les mesures propres à réduire la charge qu'elles représentent. Vers 2030, le tiers des dépenses des assurances sociales ira à l'AVS, aussi les mesures concernant ce domaine ont-elles été mises en évidence :

- En prenant en compte la 11^e révision de l'AVS et la 5^e révision de l'AI, le taux de la charge sociale peut être réduit de 0,3 point de pourcentage.
- Le relèvement de l'âge de la retraite pour hommes et femmes à 67 ans représente une économie de 0,8 point de pourcentage pour l'AVS. En contrepartie, les besoins financiers de l'AI devraient augmenter légèrement.
- L'adaptation des rentes AVS et AI à l'évolution des prix uniquement entraîne jusqu'en 2030 une réduction des besoins financiers de 1,1 point de pourcentage du PIB.

L'introduction des mesures citées ci-dessus permettrait de réduire jusqu'en 2030 le taux de la charge sociale de 2,2 points de pourcentage et de le ramener à 23,4 % du PIB. Il manque encore 1,2 point de pourcentage pour stabiliser la charge au niveau de 2005 (22,2 % du PIB), c'est-à-dire plus de 6,6 milliards de francs ou 5,1 % des prestations environ, pour lesquels d'autres mesures seraient nécessaires.

Le Conseil fédéral poursuit une politique de stimulation de la croissance économique. Comme le montrent les résultats obtenus dans le scénario d'évolution favorable, la charge sociale est pratiquement stabilisée dans l'hypothèse d'une croissance de 1,5 %. Si l'évolution suivait par contre la tendance du scénario défavorable, des mesures plus radicales devraient être prises.

Annexe 1

00.3743 P Baumann J. Alexander « Vue d'ensemble des assurances sociales » du 15 décembre 2000

Le Conseil fédéral est chargé d'élaborer une vue d'ensemble de l'évolution des assurances sociales jusqu'en 2010, voire 2025. A cet effet, il fixera au préalable un taux de la charge sociale financièrement supportable et stable à long terme.

Développement

Jusqu'à présent, les assurances sociales n'ont jamais été prises en considération dans leur globalité. Les problèmes et le financement de chacune de leurs branches sont traités séparément, ce qui conduit inévitablement à des solutions partielles. Cette approche a montré ses limites et a provoqué une augmentation du taux de la charge sociale d'une ampleur et d'une rapidité aussi inattendues qu'incontrôlables. En 1970, 13,5 % du PIB étaient affectés au financement des différentes branches des assurances sociales. En 1997, ce taux avait atteint 27 %. Il a donc doublé en moins de trente ans. La définition d'un taux de la charge sociale stable à long terme oblige à fixer des priorités claires et à appliquer de manière systématique le critère de l'efficacité sociale.

Avis du Conseil fédéral

L'auteur du postulat demande une vue d'ensemble de l'évolution des assurances sociales jusqu'en 2010 et 2025. Cet exercice n'est autre que celui déjà accompli par les deux groupes de travail interdépartementaux "Financement des assurances sociales" (IDA-Fiso 1 et 2). Le premier rapport IDA-Fiso a tracé les perspectives financières de l'ensemble des assurances sociales à moyen et long terme (2010 et 2025) et l'évolution de la charge sociale sur cette période. Le second rapport est parti de cadres financiers donnés, pour examiner dans le détail les mesures à prendre du côté des prestations AVS/LPP, invalidité, maladie et chômage. Pour ce faire, des paramètres prioritaires ont été définis et les prestations des différentes branches ont été combinées dans des paquets correspondant aux scénarios "Augmentation", "Statu quo" et "Réduction ciblée". Le rapport se limite à l'horizon 2010, les prévisions à plus long terme étant trop incertaines pour permettre une analyse détaillée valable.

Le message du 2 février 2000 concernant la 11^e révision de l'AVS et le financement à moyen terme de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité (FF 2000 1771) actualise les perspectives financières d'IDA-Fiso. Ce message présente les lignes directrices fixées par le Conseil fédéral et le programme des révisions prévues.

Le postulant pose, en outre, la condition d'une stabilisation de la charge sociale. Le Conseil fédéral estime que le taux de la charge sociale est un indicateur important de l'évolution de la protection sociale. Il veille à maintenir ce taux à un niveau supportable, en proposant des mesures de consolidation financière qui touchent tant les prestations que le financement. Cependant, le Conseil fédéral ne saurait considérer un taux de charge sociale constant comme un critère déterminant. Un système dont les prestations pourraient être révisées en fonction d'un taux déterminé ne jouirait pas de la même légitimité et n'apporterait pas les mêmes garanties qu'un système d'assurances sociales. De plus, la fluctuation du taux de la charge sociale exerce une fonction stabilisatrice sur la conjoncture. Un taux constant imposerait de réduire les dépenses en période de récession, alors que les besoins seraient justement plus élevés.

Déclaration du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral propose de classer le postulat.

Examen au Conseil national

17.04.2002 CN Adoption dans son intégralité

00.3200 P Commission 00.016-CE « Garantir l'avenir de la sécurité sociale » du 29 mai 2000

Le Conseil fédéral est chargé d'établir un rapport présentant différents modèles et scénarios (sous la forme d'études) permettant de garantir à long terme l'avenir des assurances sociales. Dans tous ces modèles, la part des dépenses sociales devra au moins rester constante. D'autre part, il sera donné la préférence aux modèles autorisant une réduction du coût du travail.

Développement

La part des dépenses sociales n'a cessé d'augmenter au cours des années passées, ce qui n'a pas empêché les différentes assurances sociales de connaître des difficultés financières croissantes. Et à en croire les prévisions des rapports IDA-Fiso 1 et 2, la situation continuera encore à l'avenir de se dégrader.

Avis du Conseil fédéral

1. Le Conseil fédéral a déjà été invité à plusieurs reprises à étudier diverses alternatives au système d'assurances sociales (voir notamment: DFI, "Rapport concernant la structure actuelle et le développement futur de la conception helvétique des trois piliers de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité", OFAS, 1995). La conclusion tirée de cet examen est qu'aucun des modèles étudiés ne présente des avantages déterminants.

Les assurances sociales et les modèles de couverture de base ont été examinés plus particulièrement quant à leur efficacité, à la demande de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats. Le rapport réalisé à cette occasion évalue différents systèmes en fonction de leur effectivité (capacité d'atteindre les buts de la protection sociale) et de leur efficacité (micro et macro) économique et administrative. Il permet de mettre en évidence la moindre capacité de ces modèles à réaliser les objectifs fondamentaux assignés à la protection sociale, soit l'intégration économique, professionnelle et sociale.

Ces alternatives n'étant pas convaincantes pour les raisons mentionnées, le Conseil fédéral ne voit pas la nécessité de consacrer un examen plus approfondi à leur financement et à leur pérennité. Une analyse scientifique de ces modèles est toutefois prévue dans le cadre du programme national de recherche 45 "Problèmes de l'Etat social".

Partant du maintien du système actuel, le Conseil fédéral a déjà consacré les travaux d'IDA-Fiso 2 à l'élaboration de modèles de prestations sur la base de scénarios financiers donnés. Dans le domaine de l'AVS, il a ouvert la discussion sur les perspectives de financement à plus long terme et les mesures à envisager.

2. La part des dépenses sociales est effectivement un élément à prendre en considération si l'on veut émettre un jugement sur l'évolution de notre système social. Cela dit, le maintien de cette part à un niveau déterminé ne doit pas être un critère absolu, notamment pour des raisons conjoncturelles:

- Le passage à une forme de budget global qu'impliquerait l'affectation d'une part fixe du PIB à la protection sociale représenterait un changement radical de conception de la protection sociale dans notre pays. Un système dont les prestations seraient révisées en fonction d'un taux déterminé ne jouirait pas de la même légitimité et n'apporterait pas les mêmes garanties qu'un système d'assurances sociales.

- Un taux fixe de charge sociale aboutirait à la situation paradoxale suivante: en période de récession, les dépenses devraient être réduites, alors que les besoins seraient justement plus élevés.

- La fluctuation du taux de la charge sociale exerce une fonction stabilisatrice sur la conjoncture. Un taux fixe aboutit à l'effet inverse.

Le Conseil fédéral a récemment étudié les effets d'un maintien du financement actuel de l'AVS (statu quo) au-delà de 2010. Un tel scénario, limité dans ce cas à l'AVS, est proche du maintien du

taux de la charge sociale évoqué dans la motion. Son application aurait pour conséquence une réduction des prestations qui ne serait plus compatible avec les objectifs constitutionnels (réduction des prestations de 20 %).

Pour ces raisons, le Conseil fédéral n'estime pas utile d'approfondir l'étude d'un taux de charge sociale constant.

3. Le Conseil fédéral veille toutefois à maintenir un niveau supportable de charges sociales et à ne pas faire peser un poids excessif sur le travail. C'est pourquoi, à la suite des rapports IDA-Fiso, il vise à la consolidation financière par des mesures touchant tant les prestations que le financement. Il mise sur la diversification des sources de financement et le recours à la TVA. La limitation de la charge pesant sur le travail, demandée par la motion, est ainsi déjà prise en compte.

4. En acceptant le postulat de la CSSS-CN du 7 avril 2000 (00.3183, Perspectives de prévoyance vieillesse), le Conseil fédéral s'est déclaré prêt à présenter un rapport sur les perspectives de prévoyance vieillesse à court, moyen et long terme. Il a, par ailleurs, demandé au DFI de lancer un programme de recherche utile à la préparation de la 12^e révision de l'AVS. S'agissant des mandats d'études qu'il devrait le cas échéant donner, le Conseil fédéral ne souhaite pas se laisser restreindre par les conditions très strictes imposées par la motion.

Déclaration du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral propose de transformer la motion en postulat.

Examen au Conseil des Etats :

16.06.2000 La motion est transmise sous forme de postulat.

02.3167 P Groupe radical-libéral « Aperçu général actualisé des nouveaux besoins financiers des assurances sociales dans la perspective de l'arrêté fédéral sur le financement de l'AVS/AI par le biais d'un relèvement de la taxe sur la valeur ajoutée » du 22 mars 2002

Sachant que les assurances sociales, les ménages et les pouvoirs publics devront, dans un avenir proche, faire face à des dépenses supplémentaires, nous chargeons le Conseil fédéral de mettre et de tenir à jour le rapport sur l'évolution des besoins financiers supplémentaires d'ici à 2025. Les Conseils étant en train d'examiner des projets ou des révisions de lois importants, et le peuple ayant accepté le frein à l'endettement, nous avons besoin d'une nouvelle vue d'ensemble de la situation, qui nécessitera l'actualisation des résultats établis par IDAFiSo-1 en 1999 et énoncés dans le message du Conseil fédéral sur la 11^e révision de l'AVS.

Développement

- Plusieurs décisions prises par le Parlement, notamment dans le contexte de la loi sur l'égalité pour les handicapés (dont l'application coûtera 300 millions de francs à moyen terme), la réduction du montant des primes d'assurance-maladie prévue par la 2^e révision de la LAMal (300 millions de francs de plus par année à moyen terme) et diverses initiatives parlementaires transmises au gouvernement (sur les allocations à verser aux familles p. ex.), élargissent la base sur laquelle reposent les perspectives financières établies par IDAFiSo.

- Le oui massif du peuple au frein à l'endettement modifie la donne et restreint la marge de manœuvre des pouvoirs publics envers les assurances sociales. Les décisions en cours ou à venir dont les révisions législatives feront l'objet devront en tenir compte.

- Les révisions annoncées, notamment la 4^e révision de l'AI, se fondent sur des perspectives d'IDAFiSo qui ne sont plus actuelles. Le nouveau déficit énorme de l'AI pour 2001 en est la preuve.

- Avant le vote final sur les révisions en cours et sur l'arrêté sur la TVA en faveur de l'AVS/AI, les parlementaires devront pouvoir replacer chacun des objets dans un contexte actualisé et à plus long terme.

Avis du Conseil fédéral

Le dernier aperçu global des perspectives financières des assurances sociales figure dans le message du 2 février 2000 sur la 11^e révision de l'AVS (FF 2000 1771).

Depuis lors, l'administration fédérale a tenu à jour et documenté le Parlement sur les aspects financiers propres à chaque assurance au fur et à mesure de l'avancement des différents travaux de révision. Le Conseil fédéral est d'avis que sur ces bases et comme le demande la motion, le moment est venu de procéder à une actualisation de la vue d'ensemble de la situation.

Cette vue d'ensemble servira de base statistique au Parlement et à ses commissions pour mener à bien leurs travaux de révision des assurances sociales. Pour accélérer ces travaux, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'actualiser sans délai l'aperçu général des nouveaux besoins financiers des assurances sociales et de transmettre cet aperçu à la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats avant sa séance des 27 et 28 mai 2002. Le secrétariat d'Etat pour l'économie (seco) transmettra au DFI les données de l'assurance-chômage.

L'actualisation prendra en compte les nouvelles données statistiques disponibles sur les assurances sociales et les recettes fiscales et reposera sur le nouveau scénario démographique de référence de l'OFS. Les valeurs macro-économiques jusqu'en 2006 seront ajustées à celles de la planification financière de la Confédération. Enfin et surtout, les nouveaux tableaux consolidés seront établis en tenant compte des mesures proposées ou adoptées lors des révisions menées depuis l'année 2000 (AVS/AI/Prévoyance professionnelle/Assurance-maladie/Assurance-chômage). Les conséquences financières de l'initiative parlementaire Triponez (01.426) sur le régime des APG seront aussi prises en compte. Un tableau sur l'évolution des différentes sources de financement (cotisations, Confédération, cantons, TVA) permettra de documenter l'évolution de la charge financière qui incombera à la Confédération dans le domaine des assurances sociales.

Une intervention identique à la présente motion a été déposée sous forme de postulat au Conseil des Etats (02.3172). Le Conseil fédéral est prêt à accepter les deux interventions sous la forme de postulat en leur donnant suite comme indiqué ci-dessus.

Déclaration du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral propose de transformer la motion en postulat.

Examen au Conseil national :

08.12.2003 La motion est transmise sous forme de postulat.

02.3172 P Beerli « Besoins financiers accrus des assurances sociales. Aperçu général actualisé » du 22 mars 2002

Sachant que les assurances sociales, les ménages et les pouvoirs publics devront, dans un avenir proche, faire face à des dépenses supplémentaires, je charge le Conseil fédéral de mettre et de tenir à jour le rapport sur l'évolution des besoins financiers supplémentaires d'ici à 2025. Les conseils étant en train d'examiner des projets ou des révisions de lois importants, et le peuple ayant accepté le frein à l'endettement, on a besoin d'une nouvelle vue d'ensemble de la situation, qui nécessitera l'actualisation des résultats établis par IDA-Fiso 1 en 1999 et énoncés dans le message du Conseil fédéral sur la 11^e révision de l'AVS.

Développement

Plusieurs décisions prises par le Parlement, notamment dans le contexte de la loi sur l'égalité pour les handicapés (dont l'application coûtera 300 millions de francs à moyen terme), la réduction du

montant des primes d'assurance-maladie prévue par la 2^e révision de la LAMal (300 millions de francs de plus par année à moyen terme) et diverses initiatives parlementaires transmises au gouvernement (sur les allocations à verser aux familles, p. ex.), élargissent la base sur laquelle reposent les perspectives financières établies par IDA-Fiso.

Le oui massif du peuple au frein à l'endettement modifie la donne et restreint la marge de manoeuvre des pouvoirs publics envers les assurances sociales. Les décisions en cours ou à venir dont les révisions législatives feront l'objet devront en tenir compte.

Les révisions annoncées, notamment la 4^e révision de l'AI, se fondent sur des perspectives d'IDA-Fiso qui ne sont plus actuelles. Le nouveau déficit énorme de l'AI pour 2001 en est la preuve. Avant le vote final sur les révisions en cours et sur l'arrêté sur la TVA en faveur de l'AVS/AI, les parlementaires devront pouvoir replacer chacun des objets dans un contexte actualisé et à plus long terme.

Déclaration du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral est prêt à accepter le postulat.

Examen au Conseil des Etats :

18.06.2002 CE Adoption.

Annexe 2

Evolution du produit intérieur brut jusqu'en 2030

Tableau A1. Evolution du produit intérieur brut en fonction des trois scénarios

En millions de francs, prix de 2005

Année	Scénario défavorable	Scénario de base	Scénario favorable
2005	452 620	452 620	452 620
2006	460 767	460 767	460 767
2007	469 061	469 061	469 061
2008	477 504	477 504	477 504
2009	486 099	486 099	486 099
2010	487 915	491 129	494 417
2011	489 269	496 024	502 662
2012	490 732	500 913	511 080
2013	491 949	505 617	519 343
2014	493 059	510 112	527 392
2015	493 924	514 610	535 262
2016	494 689	518 872	543 119
2017	495 408	522 957	550 853
2018	495 968	526 922	558 496
2019	496 155	530 728	565 861
2020	496 068	534 118	572 989
2021	495 666	537 197	579 828
2022	494 975	540 021	586 424
2023	494 043	542 611	592 974
2024	492 880	544 967	599 312
2025	491 471	547 090	605 574
2026	489 856	549 022	611 670
2027	488 083	550 963	617 764
2028	486 145	552 758	623 901
2029	484 300	554 689	630 317
2030	482 351	556 496	636 756

Annexe 3

Comparaison entre l'aperçu général 2002 et les nouvelles projections

Les projections présentées dans ce rapport (« Aperçu général 2006 » dans le tableau A2) se fondent sur les mêmes bases théoriques que l'Aperçu général 2002 (DFI 2002, Rapport concernant un aperçu général actualisé des besoins financiers supplémentaires des assurances sociales jusqu'en 2025, 17 mai 2002), mais les besoins financiers sont exprimés en pour-cent du PIB et non plus en pour-cent de TVA. L'écart entre les deux calculs est dû pour l'essentiel au fait que la base de la taxe sur la valeur ajoutée avait été surestimée dans l'Aperçu général. Si l'on corrige cette différence (Aperçu général 2002, directives 2005), l'écart entre les résultats est nettement réduit et s'explique par le nouveau modèle d'extrapolation des coûts utilisé dans l'assurance-maladie ainsi que par la révision des hypothèses concernant le taux de chômage.

Tableau A2. Comparaison des besoins financiers et des besoins supplémentaires selon le mode de calcul, en % du PIB et en % de TVA

	En % du PIB						En % de TVA
	AVS	AI	AM	AC	Autres	Total	Total
Besoins financiers 2005							
Aperçu général 2002	6.7	2.4	4.3	0.8	6.5	20.7	31.6
Aperçu général 2002, directives 05	6.9	2.4	4.3	0.8	6.5	21.0	35.4
Aperçu général 2006	7.0	2.6	4.4	1.6	6.6	22.2	36.5
Besoins financiers 2015							
Aperçu général 2002	8.1	2.6	5.1	1.0	6.4	23.2	35.3
Aperçu général 2002, directives 05	7.9	2.6	4.8	0.9	6.3	22.5	37.9
Aperçu général 2006	7.9	2.7	4.9	1.2	6.6	23.1	37.9
Besoins financiers 2025							
Aperçu général 2002	9.3	2.7	5.9	1.0	6.5	25.3	38.5
Aperçu général 2002, directives 05	9.1	2.7	5.6	0.9	6.3	24.6	41.3
Aperçu général 2006	9.0	2.7	5.3	1.1	6.7	24.9	40.7
Besoins supplémentaires 2005-2015							
Aperçu général 2002	1.4	0.3	0.7	0.2	0.0	2.5	3.8
Aperçu général 2002, directives 05	0.9	0.1	0.5	0.1	-0.2	1.5	2.4
Aperçu général 2006	0.9	0.1	0.5	-0.4	-0.1	1.0	1.4
Besoins supplémentaires 2015-2025							
Aperçu général 2002	1.2	0.1	0.8	0.0	0.0	2.1	3.2
Aperçu général 2002, directives 05	1.2	0.1	0.8	0.0	0.0	2.1	3.4
Aperçu général 2006	1.2	0.1	0.4	-0.1	0.1	1.7	2.8

Annexe 4

Evolution des besoins financiers des assurances sociales jusqu'en 2030 en fonction des trois scénarios

Tableau A3. Evolution des besoins financiers

En millions de francs, prix de 2005, et en % du PIB

Année	Scénario défavorable		Scénario de base		Scénario favorable	
	millions Fr.	% PIB	millions Fr.	% PIB	millions Fr.	% PIB
2005	100 507	22.2	100 376	22.2	100 245	22.1
2006	101 816	22.1	101 514	22.0	101 223	22.0
2007	104 152	22.2	103 630	22.1	103 210	22.0
2008	104 877	22.0	104 242	21.8	103 579	21.7
2009	107 206	22.1	106 464	21.9	105 689	21.7
2010	110 307	22.6	108 233	22.0	106 550	21.6
2011	113 147	23.1	111 194	22.4	109 551	21.8
2012	114 212	23.3	112 120	22.4	110 468	21.6
2013	117 175	23.8	115 271	22.8	113 880	21.9
2014	117 994	23.9	116 008	22.7	114 601	21.7
2015	120 984	24.5	119 077	23.1	118 067	22.1
2016	121 633	24.6	119 602	23.1	118 566	21.8
2017	124 533	25.1	122 717	23.5	121 761	22.1
2018	125 044	25.2	123 089	23.4	122 133	21.9
2019	127 739	25.7	125 974	23.7	125 595	22.2
2020	128 208	25.8	126 290	23.6	125 888	22.0
2021	131 011	26.4	129 485	24.1	129 151	22.3
2022	131 500	26.6	129 733	24.0	129 398	22.1
2023	134 357	27.2	132 733	24.5	132 940	22.4
2024	134 711	27.3	132 918	24.4	133 088	22.2
2025	137 707	28.0	136 054	24.9	136 642	22.6
2026	138 008	28.2	136 137	24.8	136 719	22.4
2027	140 968	28.9	139 248	25.3	140 398	22.7
2028	141 334	29.1	139 403	25.2	140 506	22.5
2029	144 287	29.8	142 560	25.7	144 132	22.9
2030	144 494	30.0	142 548	25.6	144 079	22.6

Evolution du taux de la charge sociale jusqu'en 2030

Tableau A4. Evolution du taux de la charge sociale avec et sans mesures

En % du PIB

Année	Taux de la charge sociale sans mesures	Taux de la charge sociale avec mesures*
2005	22.2	22.2
2006	22.0	22.0
2007	22.1	22.0
2008	21.8	21.8
2009	21.9	21.9
2010	22.0	22.0
2011	22.4	22.3
2012	22.4	22.3
2013	22.8	22.7
2014	22.7	22.6
2015	23.1	23.0
2016	23.1	22.9
2017	23.5	23.2
2018	23.4	23.1
2019	23.7	23.5
2020	23.6	23.4
2021	24.1	23.8
2022	24.0	23.7
2023	24.5	24.1
2024	24.4	24.1
2025	24.9	24.5
2026	24.8	24.4
2027	25.3	24.9
2028	25.2	24.8
2029	25.7	25.3
2030	25.6	25.3

* 11^e révision de l'AVS, 5^e révision de l'AI