



Conséquences financières (développement continu de l'AI) en 2030

en millions de francs, aux prix de 2019, à chaque fois par rapport aux dispositions en vigueur

Les calculs se basent sur les paramètres macroéconomiques du Conseil fédéral du 07.06.2019 et sur les estimations de l'AFC sur la TVA du 11.06.2019.

Mesures (chiffres arrondis à 1 million près)		Conséquences par rapport au droit en vigueur		
		Message 15.02.2017	Conseil national 07.03.2019 ¹⁾	Majorité CSSS-E, 03.09.2019
Groupe cible 1, enfants	Adaptation de la liste des infirmités congénitales et renforcement du pilotage et de la gestion des cas	0 ²⁾	40 ³⁾	15 ⁴⁾
Groupe cible 2, jeunes et jeunes adultes atteints dans leur santé psychique	Égalité de traitement pour les indemnités journalières	-75	-75	-75
	Besoin en personnel pour les prestations de conseil et de suivi	15	15	15
	Rentes évitées	-15	-15	-15
	Autres mesures	17	27 ⁵⁾	27 ⁵⁾
Groupe cible 3, assurés atteints dans leur santé psychique	Besoin en personnel pour les prestations de conseil et de suivi	11	11	11
	Assouplissement de l'octroi des mesures de réinsertion	16	16	16
	Rentes évitées	-21	-21	-21
	Autres mesures	1	1	1
Coordination et autres mesures	Optimisation de la couverture accidents	20	20	20
	Système de rentes linéaire	3	3	3 ⁶⁾
	Autres mesures	1	14 ⁷⁾	1 ⁸⁾
Projet 3 de la révision 6b	Intégration des mesures du projet 3 (frais de voyage, rentes pour enfant)	0	-110	0 ⁹⁾
Total		-27	-74	-2
Dette de l'AI envers l'AVS		-2'268	-2'018	-2'484
Capital		5'160	5'132	5'175
Fonds propres		2'892	3'114	2'691

¹⁾ La publication des décisions du Conseil national s'est basée sur le budget 2018 aux prix de 2018 et une entrée en vigueur du Développement continu de l'AI au 1.1.2020; les chiffres ont été actualisés sur la base du budget 2019 aux prix de 2019 et d'une entrée en vigueur de la révision le 1.1.2022.

²⁾ Les mesures en faveur du groupe cible 1 (enfants) n'entraînent pas de coûts supplémentaires (mise à jour de la liste des infirmités congénitales : économies de 120 millions de francs par année ; renforcement du pilotage et de la gestion des cas : économies annuelles de 40 millions de francs, soit 160 millions de francs au total, économies compensées par l'inclusion dans la liste de nouvelles infirmités congénitales, notamment des maladies rares).

³⁾ L'aperçu des conséquences des décisions du Conseil national du 7.3.2019 (qui a suivi la CSSS-N de novembre 2018) concernant l'art. 14, al. 2, P-LAI fait état de surcoûts supplémentaires de 25 millions de francs par année, du fait que la modification de cette disposition conduirait à un assouplissement des critères EAE (par la suppression du seuil d'efficacité dans le traitement des maladies rares). Le surcoût de 15 millions de francs par année résulte de la suppression de l'art. 14^{ter}, al. 2, P-LAI (suppression de la compétence du Conseil fédéral d'édicter une ordonnance sur les prestations).

⁴⁾ La CSSS-E a considéré que le complément prévu par l'art. 14, al. 2, P-LAI est purement déclaratoire. C'est pourquoi les 25 millions de francs par année estimés sur la base de la décision du Conseil national sont supprimés. Le surcoût restant de 15 millions de francs par année résulte de la suppression de l'art. 14^{ter}, al. 2, P-LAI (suppression de la compétence du Conseil fédéral d'édicter une ordonnance sur les prestations).

⁵⁾ Les surcoûts de 10 millions de francs par année résultent de l'adaptation de l'art. 15 LAI (mesures préparatoires dans le cadre de l'orientation professionnelle). Comme la mise en œuvre de cette adaptation est encore incertaine, les surcoûts peuvent varier.

⁶⁾ La conséquence financière de l'application du droit en vigueur au groupe d'âge 55-60 ans est inférieure à un million de francs.

⁷⁾ Le surcoût de 13 millions de francs se compose de 1 million de francs par an en raison de l'adaptation de l'art. 54a, al. 5, P-LAI (nouvelle tâche de coordination du service médical régional avec les médecins traitants et les médecins-conseils des autres assureurs sociaux et des assureurs d'indemnités journalières) et de 12 millions de francs par an dus à l'ajout à l'art. 44 P-LPGA avec l'al. 5^{bis} (obligation pour les experts et les centres d'expertises de tenir un procès-verbal des entretiens).

⁸⁾ Vu la décision de la CSSS-E, l'art. 54a, al. 5, P-LAI (nouvelle tâche de coordination du service médical régional avec les médecins traitants et les médecins-conseils des autres assureurs sociaux et des assureurs d'indemnités journalières) est supprimé. En outre, la majorité de la CSSS-E souhaite que les entretiens effectués dans la cadre de l'expertise soient enregistrés (sans transcription) et qu'ils ne fassent pas l'objet d'un procès-verbal. Cette décision engendre des surcoûts de moindre importance.

⁹⁾ Décision de la CSSS-E : maintien du droit en vigueur.