

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES
Séance plénière du 27 janvier 2022 à 10h00
« Âge de la retraite »

Document N° 10
<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

Évaluation de l'augmentation des dépenses de certaines prestations sociales induite par un relèvement de l'âge légal d'ouverture des droits à la retraite

Note DREES-BRET N° 21-43, janvier 2022



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Direction de la recherche, des études,
de l'évaluation et des statistiques
Sous-direction de l'observation de la
solidarité

Paris, le 3 janvier 2022

Réf. : DREES-BRET N° 21-43

Note à l'attention du Conseil d'orientation des retraites (COR)

Objet : Évaluation de l'augmentation des dépenses de certaines prestations sociales induite par un relèvement de l'âge légal d'ouverture des droits à la retraite.

Le Conseil d'orientation des retraites a prévu de consacrer sa séance plénière de janvier 2022 à la thématique de l'âge de départ à la retraite, et a souhaité en particulier étudier les conséquences d'un éventuel relèvement de l'âge d'ouverture des droits à la retraite (AOD). Ce levier avait été retenu dans le cadre de la réforme de 2010, notamment pour son effet supposé rapide et élevé : le flux des départs à la retraite se réduit vite et fortement, de manière transitoire, ce qui induit une importante économie de prestations à court terme, et une augmentation des recettes de cotisations sociales.

Comme de précédents travaux de la DREES l'avaient néanmoins montré¹, ce type de mesure affecte également les dépenses d'autres prestations sociales. Au final, l'effet sur le solde des administrations publiques est sensiblement inférieur à celui observé sur le seul système de retraite. En effet, le nombre de bénéficiaires de pensions d'invalidité, d'allocation d'indemnisation du chômage, de minima sociaux, etc. augmente.

Cette note propose, à la demande du secrétariat général du COR, une évaluation actualisée de l'augmentation des dépenses sociales qu'induirait un relèvement de l'AOD au-delà de 62 ans sur l'ensemble des prestations hors assurance chômage : pensions d'invalidité, minima sociaux (RSA, ASS, AAH), indemnités journalières de Sécurité sociale, rentes d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

La méthode retenue consiste à évaluer l'accroissement du nombre de bénéficiaires induit par un relèvement de l'AOD de 2 ans (de 62 à 64 ans) et, estimant le montant la prestation moyenne servie, à convertir cet effectif en dépenses publiques supplémentaires (voir annexe 1). La méthode d'estimation consiste ainsi à raisonner à partir de données agrégées ventilées par âge fin ; elle n'est donc pas aussi fine qu'une analyse par microsimulation et vise avant tout à fournir des ordres de grandeur. Pour éviter d'avoir à fixer tout un ensemble de règles conventionnelles sur l'évolution à venir de la prestation moyenne, ces évaluations sont réalisées rétrospectivement sur les données les plus récentes disponibles, à savoir celles de l'année 2019, ce qui revient à supposer que la réforme aurait été mise en œuvre dans le passé et aurait fini sa montée en charge en 2019.

Globalement, un relèvement de l'AOD de 2 ans aurait induit en 2019 une augmentation des dépenses de prestations sociales hors retraite et assurance chômage de l'ordre de 3,6 Md€ (0,14 point de PIB), concentrée sur les personnes de 62 et 63 ans. En supposant que le relèvement de l'AOD diminue les dépenses du système de retraite d'environ 0,60 point de PIB, l'effet d'éviction par les prestations sociales (c'est-à-dire hors assurance chômage) serait donc d'environ 25 %. Cette nouvelle évaluation est cohérente avec des travaux antérieurs.

¹ [Invalidité et minima sociaux : quels effets du passage de la retraite de 60 à 62 ans ?](#), Les dossiers de la Drees, n° 6, octobre 2016. Voir également le dossier de la [séance du Conseil d'Orientation des Retraite d'octobre 2016](#).

**Tableau – Effet d'un relèvement de l'AOD de 2 ans (de 62 à 64 ans)
sur certaines dépenses sociales en 2019**

	Effet (en M€)
Pensions d'invalidité	1 800
Minima sociaux	830
dont RSA	150
dont AAH	510
dont ASS	170
Indemnités journalières de Sécurité sociale	970
Rentes AT-MP*	80
Ensemble	3 580

* L'effet sur les rentes AT-MP se cumule année après année.

Source : Calculs DREES

Les résultats détaillés par prestation sont présentés en annexe 2.

- Les dépenses de pension d'invalidité auraient augmenté le plus, de l'ordre de 1 800 M€ en 2019, avec le nombre de bénéficiaires (+160 000 personnes) ; l'invalidité concerne en effet presque une personne sur 10 juste avant la retraite². Les indemnités journalières de Sécurité sociale versées par le régime général (au titre des arrêts maladie et des AT-MP temporaires) auraient augmenté de 970 M€.
- Globalement, les dépenses de prestations de solidarité auraient augmenté de l'ordre de 830 M€. Les effets ont été estimés sur les trois principaux minima sociaux (RSA, ASS et AAH), mais l'augmentation des dépenses de prime d'activité n'est ici pas pris en compte. L'effet sur le RSA est globalement assez faible : 30 000 allocataires supplémentaires, pour un accroissement des prestations versées de l'ordre de 150 M€. Les effets sur l'ASS auraient été similaires, en terme de bénéficiaires et de prestations. En revanche, les effets sur l'AAH diffèreraient sensiblement. Le nombre de bénéficiaires de l'AAH2 auraient augmenté nettement (environ +40 000 allocataires). Pour l'AAH1, l'augmentation aurait été plus faible ; néanmoins, le décalage de l'AOD aurait induit une forte augmentation des montants individuels d'AAH1.
- L'effet sur les rentes d'AT-MP est nettement plus complexe à évaluer et différent par essence. Avec le report des liquidations, davantage de personnes auraient été employées à 62, 63, etc. ans, de sorte que le nombre d'accidents du travail ou de maladies professionnelles aurait augmenté un peu (moins de 1 000 nouvelles rentes à chaque âge). L'effet sur l'année 2019 aurait vraisemblablement été faible, mais, pour les rentes AT-MP, il est cumulatif, car, à l'inverse des autres prestations, les rentes demeurent versées même après le départ à la retraite. En outre, de nombreuses rentes AT-MP débutent lorsque les assurés sont en retraite. Ainsi, le relèvement de l'AOD aurait un effet marginal à très court terme (inférieur à 50 M€) en raison du faible nombre de nouveaux bénéficiaires, mais sensiblement plus élevé à moyen terme (de l'ordre de 300 M€).

**Le directeur de la recherche, des études,
de l'évaluation et des statistiques**



Fabrice Lenglard

² Graphique 1 de la fiche 24 *Le profil des bénéficiaires d'une pension d'invalidité*, [Les retraités et les retraites](#), DREES, 2021

Annexe 1 : Méthode d'estimation

Cette annexe présente la méthode d'estimation retenue de l'effet d'un relèvement de l'âge d'ouverture des droits à la retraite de 2 ans. On cherche uniquement à évaluer les effets de report de court terme sur les prestations sociales considérées.

L'augmentation des prestations sociales est estimée en comparant un scénario central à une variante, dans lequel l'AOD est relevé de 2 ans, de 62 à 64 ans. Par différence, on en déduit une estimation de la mesure sur le nombre de bénéficiaires et les dépenses.

Pour estimer le plus rigoureusement possible les effets, il faudrait mobiliser un modèle de microsimulation dynamique qui porte sur les prestations de retraite, ainsi que sur les autres prestations considérées (pensions d'invalidité, RSA, ASS, AAH, etc.) Comme un tel modèle est loin d'exister, une option alternative a été mise en œuvre. La méthode retenue consiste à évaluer l'augmentation des bénéficiaires de chaque prestation sociale et les effets potentiels sur la prestation moyenne (si celle-ci croît avec l'âge des bénéficiaires, par exemple) à partir de données agrégées ventilées par âge fin. On en déduit alors une estimation de l'effet sur les dépenses, pour chaque prestation sociale considérée. Les estimations sur les différentes prestations sociales sont menées séparément.

L'estimation est conduite pour l'année 2019, c'est-à-dire fictivement, comme si le relèvement de l'AOD avait été décidé par le passé, et avait fini de monter en charge en 2019. L'alternative aurait consisté à identifier une année de fin de montée en charge, par exemple 2029, et à évaluer les effets de cette mesure en 2029. S'il semble accessible d'identifier les effets sur le nombre de bénéficiaires des prestations sociales individualisées (comme les pensions d'invalidité), les effets sur les prestations sociales, construites sur des barèmes familialisés, comme le RSA, semblent sensiblement plus difficiles à estimer. En outre, cette approche nécessiterait d'estimer la prestation moyenne dans le scénario central en 2029, ce qui reposerait nécessairement sur des hypothèses très conventionnelles. En effet, s'il est possible d'identifier les effets des revalorisations prévues par la législation, il est plus délicat d'estimer de la prestation moyenne hors revalorisation (hors même toute modification réglementaire ou législative).

Pour évaluer les effets sur les bénéficiaires et sur le montant moyen de prestation, on exploite des relations économétriques, estimées sur des données détaillées par âge et année, pour chaque prestation ; pour certaines, on utilise d'autres covariables, comme le sexe ou le type de pensions d'invalidité, par exemple. Le premier graphique en page suivante illustre cette méthode pour l'estimation de l'effet sur le nombre de bénéficiaires de pensions d'invalidité. Le taux de prévalence de l'invalidité rapporte le nombre de bénéficiaires de pensions d'invalidité à chaque âge à la population française ; on le modélise en fonction du sexe, de l'âge (et du carré de l'âge) et de l'année. La courbe noire représente les taux de prévalence simulés (c'est-à-dire à résidus économétriques nuls) à chaque âge, pour l'année 2019. L'estimation des coefficients est réalisée jusqu'à 60 ans, et on postule qu'elle demeurerait valable à 62 et 63 ans, en cas de relèvement de l'AOD. On en déduit donc une estimation des taux de prévalence à 62 ans et 63 ans, en 2019, pour les hommes et pour les femmes.

Pour estimer l'effet sur les montants, une méthode économétrique similaire est mise en œuvre. Elle est illustrée sur le second graphique pour les pensions d'invalidité. En imposant une régularité forte, elle est robuste aux variations de pensions moyennes dues aux petits effectifs.

Pour la modélisation des effectifs comme des prestations moyennes, l'objectif est essentiellement prédictif, pas explicatif. On a donc retenu une approche pragmatique pour le choix des variables dépendantes dans les régressions : on recherche surtout la qualité de l'ajustement.

Les effets sur les effectifs de prestations sociales sont estimés indépendamment du nombre de personnes qui reportent leur liquidation du fait du relèvement de l'âge d'ouverture des droits – ces comportements de liquidation n'étant pas simulés dans la méthodologie retenue.

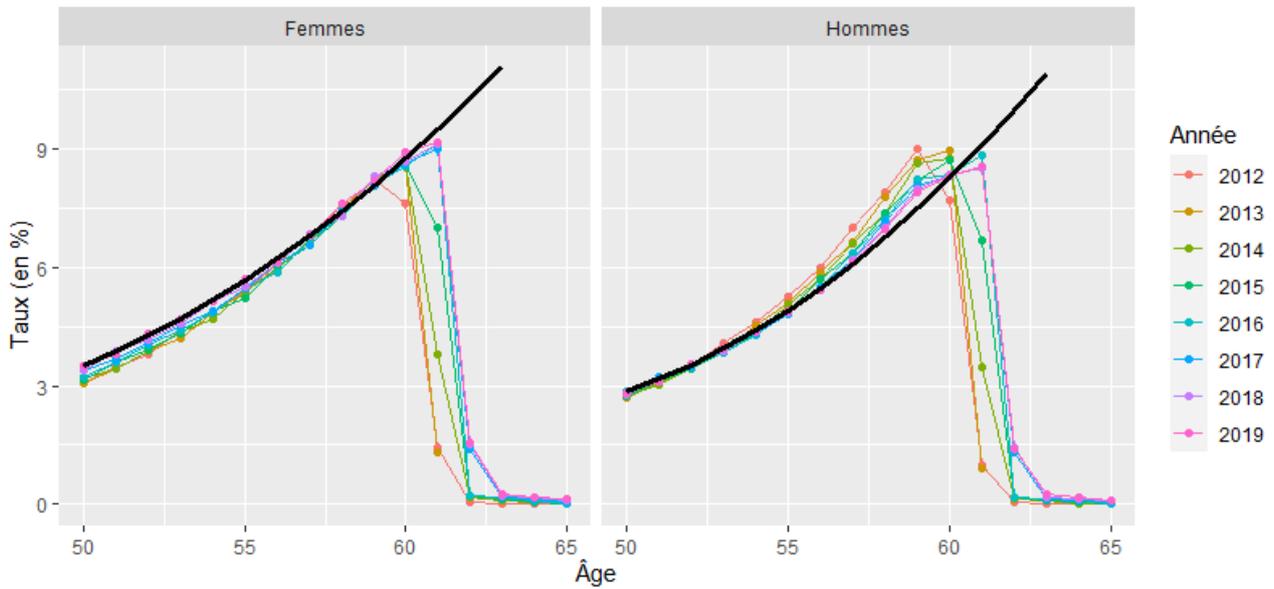
Un ensemble important de prestations n'est pas retenu dans cette évaluation : celles liées à l'assurance chômage. Les effets sur le régime d'assistance chômage (l'allocation de solidarité spécifique – ASS) sont évalués, mais comme sur les autres prestations sociales, sans modéliser de façon fine les conséquences du relèvement de l'AOD sur les chômeurs âgés en fin de droit.

Les prestations moyennes et les dépenses de prestations sont brutes des prélèvements sociaux.

Pour apprécier l'effet du relèvement de l'AOD de 2 ans sur l'accroissement des dépenses de prestations sociales, on le compare à l'effet attendu sur le solde du système de retraites. Plusieurs évaluations ont été réalisées par le passé, qui conduisaient à des résultats différents suivant les hypothèses retenues et les horizons ; globalement, en tenant compte de l'économie de prestations et du supplément de cotisations, si le relèvement de l'AOD de 2 ans conduisait à une diminution des dépenses du système de retraites de

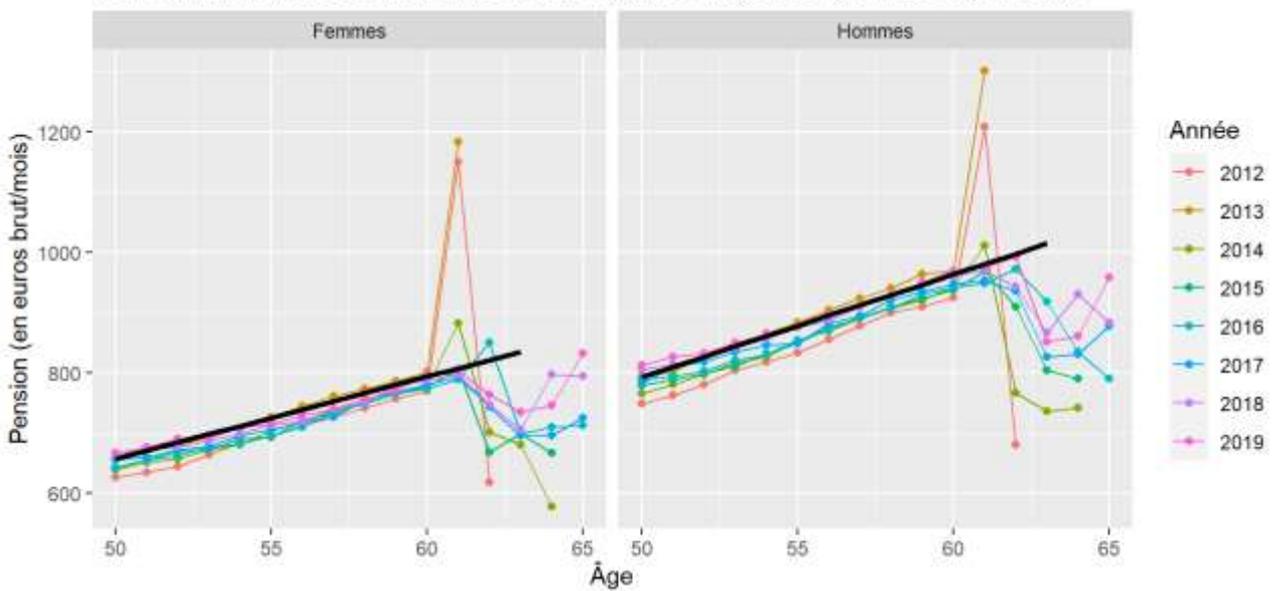
0,60 point de PIB³, alors l'effet d'éviction par les prestations sociales simulées dans cette note (c'est-à-dire hors assurance chômage et prime d'activité) s'élèverait à 0,14 / 0,60, soit environ 25 %.

Taux de prévalence de l'invalidité simulé



Source : calculs DREES

Pension d'invalidité de droit direct tous régimes moyenne, par âge et par sexe



Source : calculs DREES

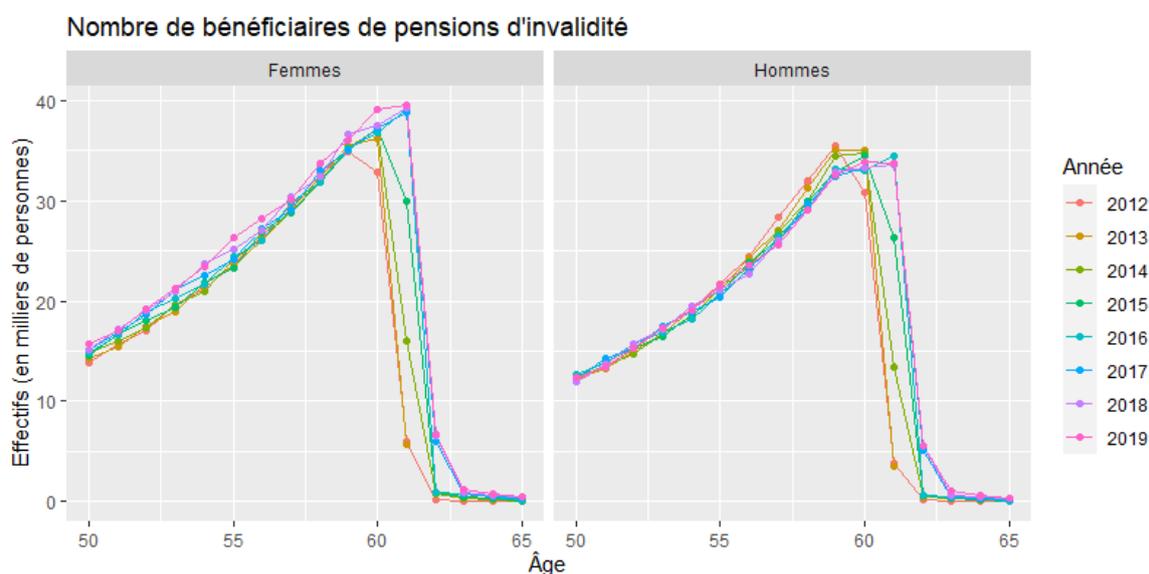
³ Cf. par exemple page 221 de « [Les réformes des retraites de 2010 à 2015 - Une analyse détaillée de l'impact pour les affiliés et pour les régimes](#) », Dossier de la DREES n°9.

Annexe 2 : Résultats détaillés

Cette annexe présente les estimations pour chaque prestation, en précisant les options envisagées et les hypothèses retenues pour chacune d'entre elles. Comme le mode opératoire est très similaire d'une prestation à l'autre, on présente les étapes de façon détaillée pour les pensions d'invalidité, et moins pour les autres. Enfin, la dernière partie présente une synthèse.

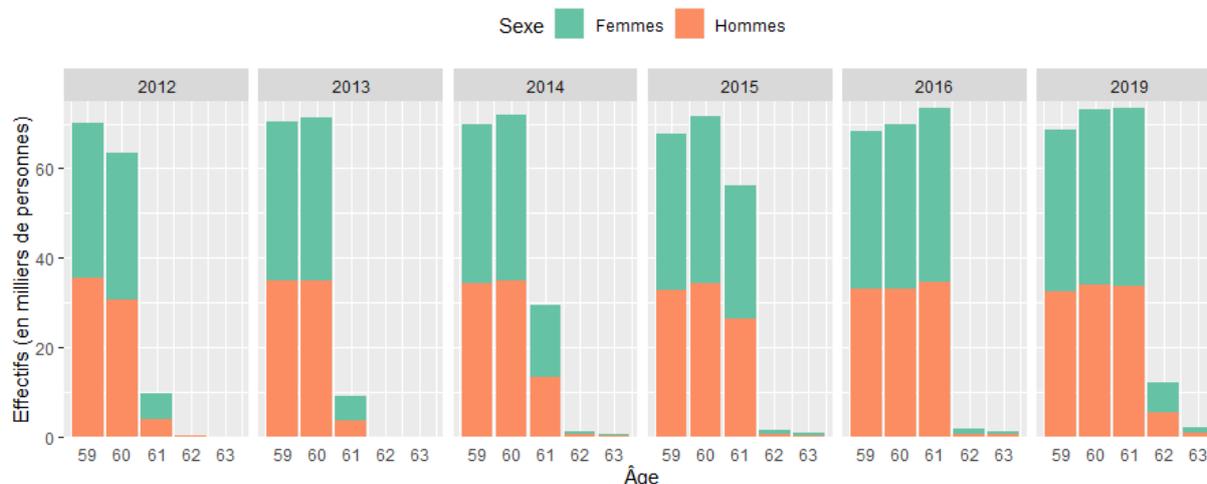
Effet sur les pensions d'invalidité

Les pensions d'invalidité sont des prestations de Sécurité sociale versées aux assurés dont la capacité de travail est réduite de façon substantielle et permanente, à la suite ou d'un accident ou d'une maladie *n'ayant pas une origine professionnelle*. Le graphique ci-dessous représente le nombre de bénéficiaires de pensions d'invalidité tous régimes⁴ par âge, pour les années 2012 à 2019, issu de l'[enquête annuelle auprès des caisses de retraite](#) (EACR) de la DREES. Les effets de la réforme des retraites de 2010 apparaissent clairement sur ce graphique (et plus encore sur le suivant) : pour les premières années disponibles, la chute du nombre de bénéficiaires se produit entre 60 et 61 ans, et cette chute se décale progressivement, avec l'augmentation de l'AOD jusqu'à 62-63 ans. Les données de l'EACR sont au 31 décembre, donc il ne reste plus beaucoup de bénéficiaires de pensions d'invalidité de 62 ans fin décembre 2019 car l'essentiel de ces personnes ont vraisemblablement pris leur retraite dès qu'elles le pouvaient, à l'AOD atteint au cours de l'année 2019.



Source : Enquête annuelle auprès des caisses de retraite, DREES

Nombre de bénéficiaires de pensions d'invalidité entre 59 et 63 ans



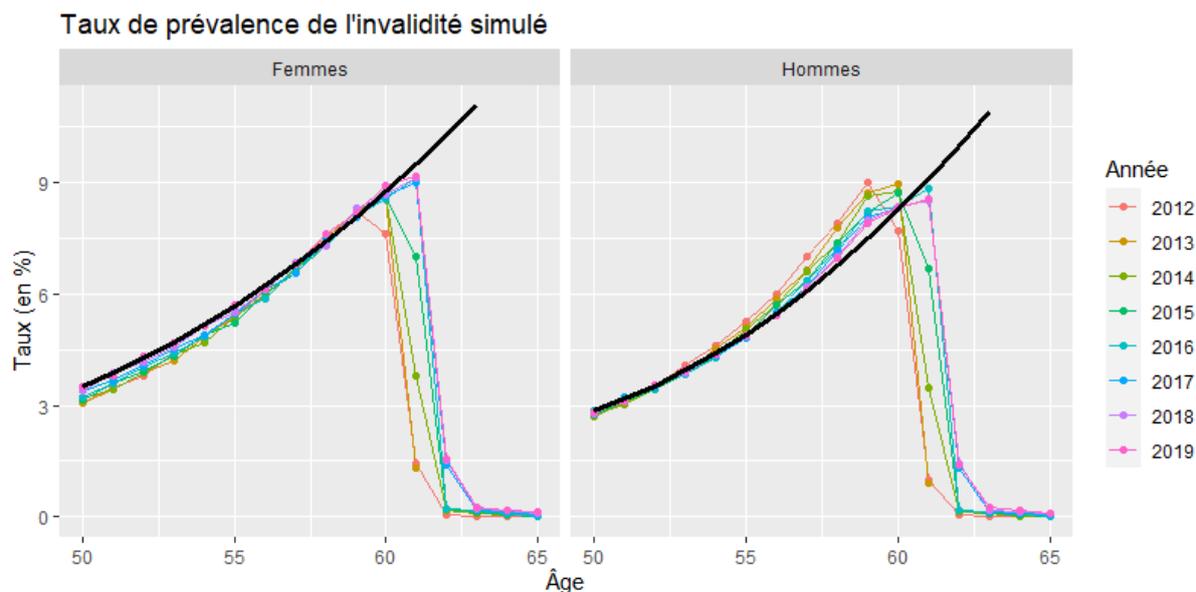
Source : Enquête annuelle auprès des caisses de retraite, DREES

⁴ En toute rigueur, l'enquête annuelle auprès des caisses des retraite (EACR) ne couvre pas tous les régimes qui versent des pensions d'invalidité, mais le défaut de couverture est vraisemblablement extrêmement faible. Sur l'invalidité, l'EACR couvre en effet le régime général et les régimes alignés et les principaux régimes spéciaux (SRE, CNRACL). Manquent par exemple les caisses de professions libérales (comme la CARMF ou la CNBF).

Pour corriger les évolutions démographiques, on calcule le taux de prévalence de l'invalidité par âge et par sexe, en rapportant le nombre de bénéficiaires de pensions d'invalidité à chaque âge à la population française. À 60 ans, en 2019, 8,9 % des femmes et 8,3 % des hommes sont en situation d'invalidité reconnue administrativement.

Pour estimer l'effet d'un report de l'AOD sur le nombre de bénéficiaires de pensions d'invalidité, deux estimations ont été menées, dont les résultats sont proches. Ces deux méthodes diffèrent par la précision de la modélisation : dans la première on fait masse de l'ensemble des pensions d'invalidité tandis que dans la seconde on distingue 4 classes, les 3 catégories du régime général et des régimes alignés et les autres pensions d'invalidité pour les régimes qui n'ont pas cette distinction en 3 catégories (SRE, CNRACL).

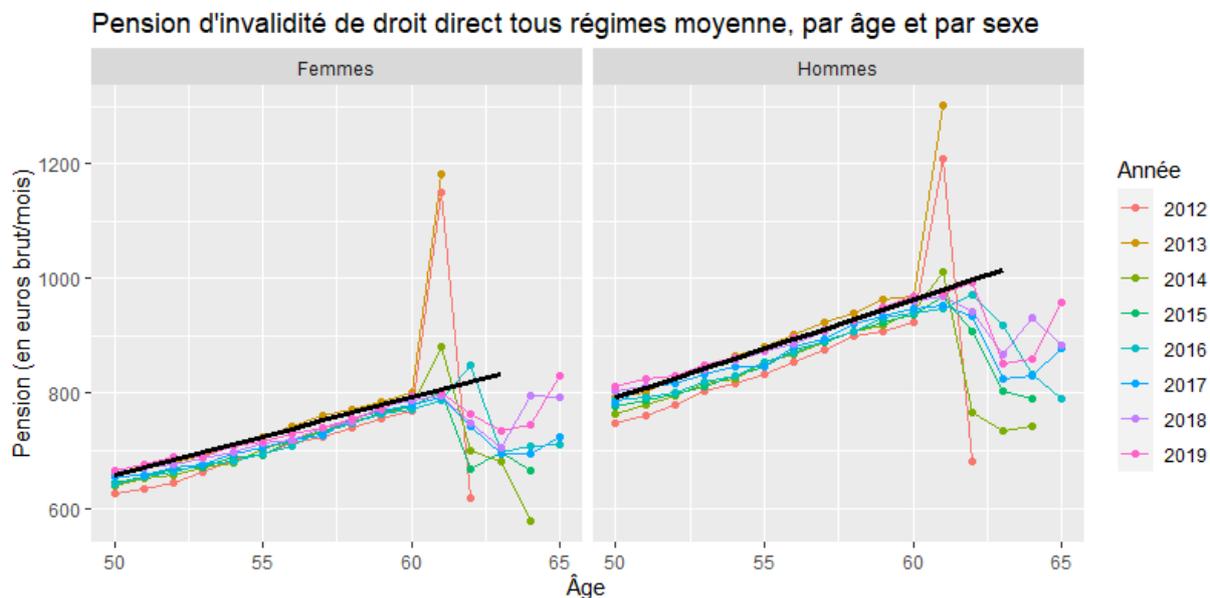
Le graphique ci-dessous résume la méthode de simulation des taux de prévalence en 2019 avec la méthode agrégée. On a modélisé économétriquement le taux de prévalence par âge et par sexe, et la courbe noire présente les taux simulés pour l'année 2019 dans le scénario où l'AOD aurait été relevé de 2 ans à cette date.



Source : calculs DREES

On déduit des taux de prévalence simulés à 62 et 63 ans le nombre de bénéficiaires dans la variante (par âge et par sexe) ; en retranchant le nombre de bénéficiaires dans le scénario central en 2019, on en déduit une estimation de l'augmentation du nombre de bénéficiaires induite par le report de l'AOD : 158 000 personnes, dont 71 000 à 62 ans et 87 000 à 63 ans.

Pour estimer la pension d'invalidité moyenne à 62 ans et 63 ans, on estime également une droite de régression :



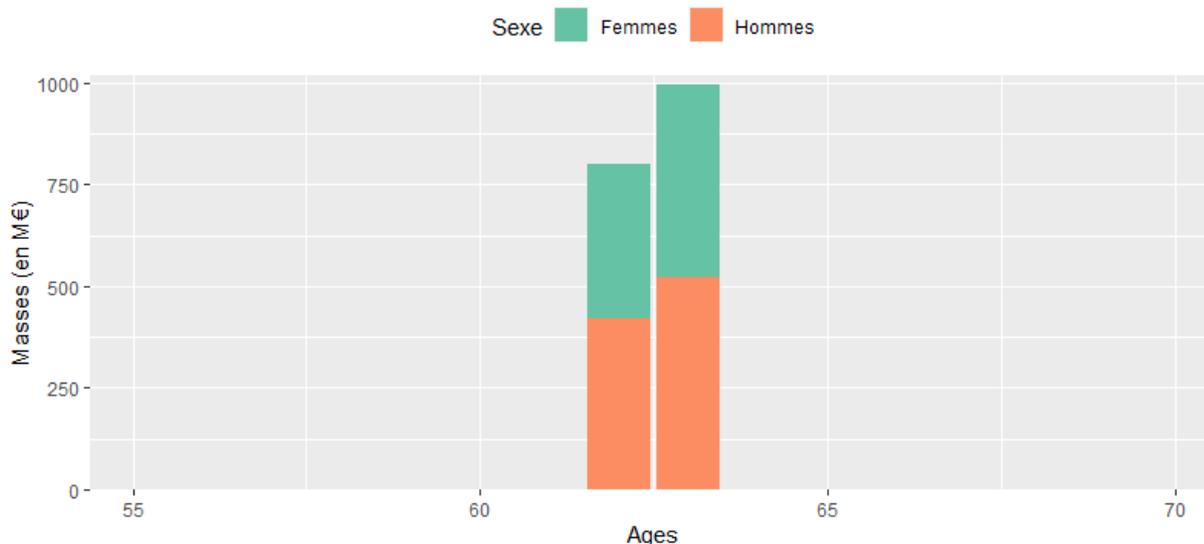
Source : calculs DREES

Ainsi, la pension d'invalidité mensuelle moyenne s'établit à 900 € à 62 ans et à 917 € à 63 ans. On en déduit alors une estimation de l'accroissement des dépenses de pensions de 1 720 M€ : 760 M€ à 62 ans et 960 M€ à 63 ans.

L'analyse réalisée au niveau désagrégé conduit à des estimations proches : le nombre de bénéficiaires augmenterait de 167 000 personnes, et la dépense de pension de 1 870 M€ (830 M€ à 62 ans et 940 M€ à 63 ans).

Au final, on retient comme ordre de grandeur la moyenne de ces deux estimations : le relèvement de l'AOD augmenterait le nombre de bénéficiaires de 162 000 personnes et les masses d'invalidité de 1 800 M€. Le graphique ci-dessous synthétise cela.

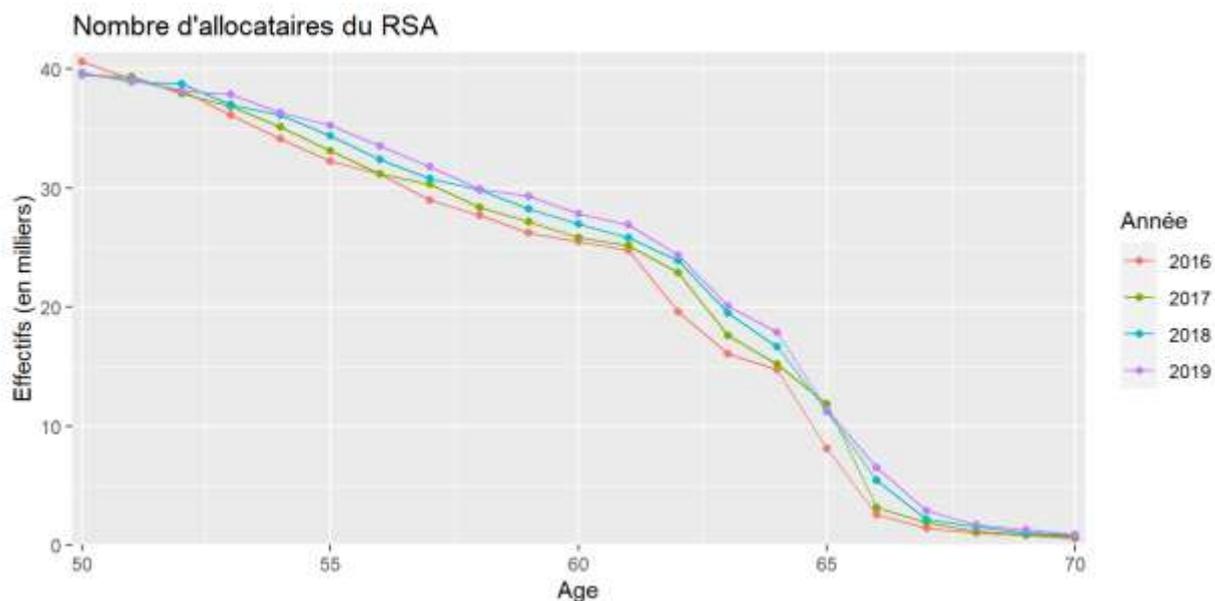
Augmentation des dépenses d'invalidité par âge en 2019



Source : calculs DREES

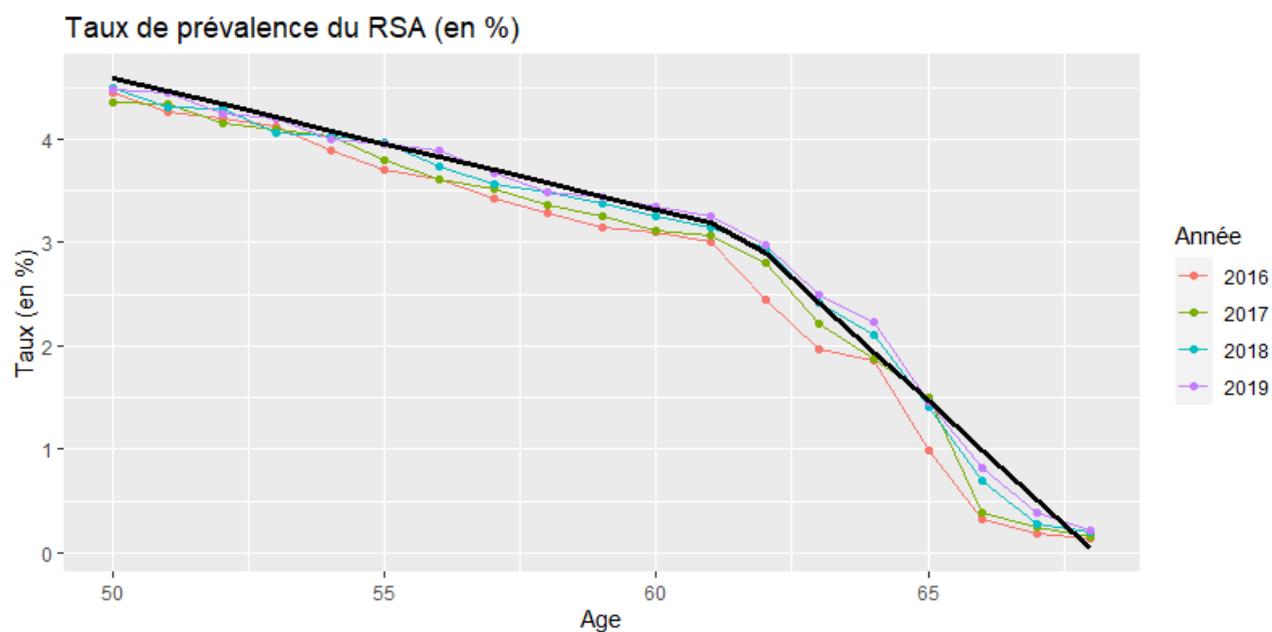
Effet sur les dépenses de RSA

Le RSA est une prestation sociale calculée au niveau du foyer, et non de l'individu comme les pensions d'invalidité. Le graphique présente le nombre d'allocataires en fonction de l'âge et de l'année ; ces chiffres sont issus de l'[Échantillon national interrégimes d'allocataires de compléments de revenus d'activité et de minima sociaux \(Eniacrams\)](#). Le nombre de bénéficiaires du RSA diminue progressivement avec l'âge, sans toutefois qu'on constate de diminution très importante autour de l'AOD, même s'il fléchit sensiblement vers 61 ans. Cela pourrait s'expliquer par le fait que nombre de bénéficiaires du RSA n'ont vraisemblablement pas validé une durée suffisante pour un départ au taux plein dès l'âge d'ouverture des droits, et attendent donc l'âge d'annulation de la décote pour liquider leurs droits.

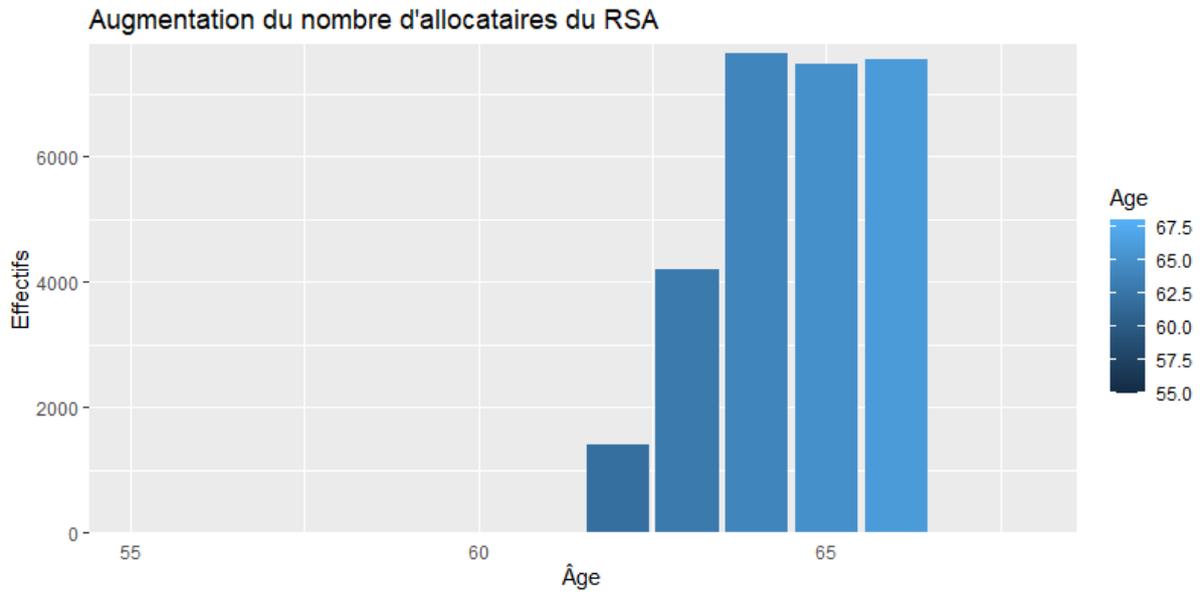


Source : Échantillon national interrégimes d'allocataires de compléments de revenus d'activité et de minima sociaux

Deux modélisations du nombre de bénéficiaires ont été envisagées, assez différentes dans l'esprit et dans le profil par âge des allocations, mais qui conduisent au final à une augmentation assez proche du nombre d'allocataires : environ 30 000. La figure ci-dessous présente la méthode retenue : une modélisation du taux de prévalence du RSA observé (la courbe noire représente l'ajustement en 2019) puis, en variante, une hypothèse de décalage de l'inflexion sur le taux de prévalence entre 61 et 62 ans de 2 ans. Le nombre de bénéficiaires augmente à partir de 62 ans.

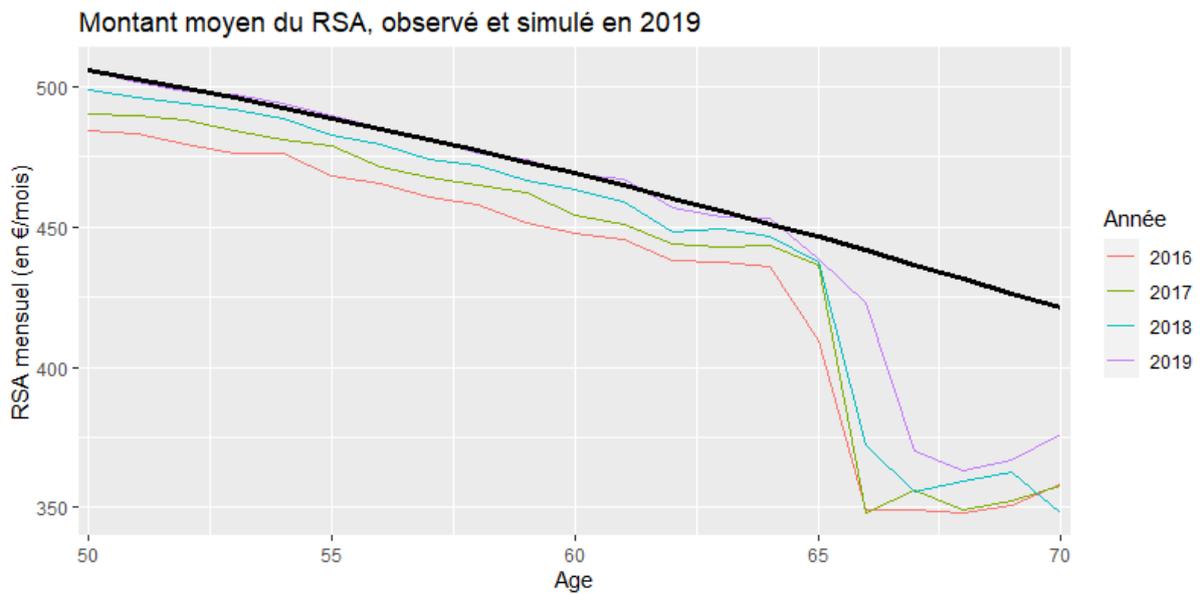


Source : calculs DREES

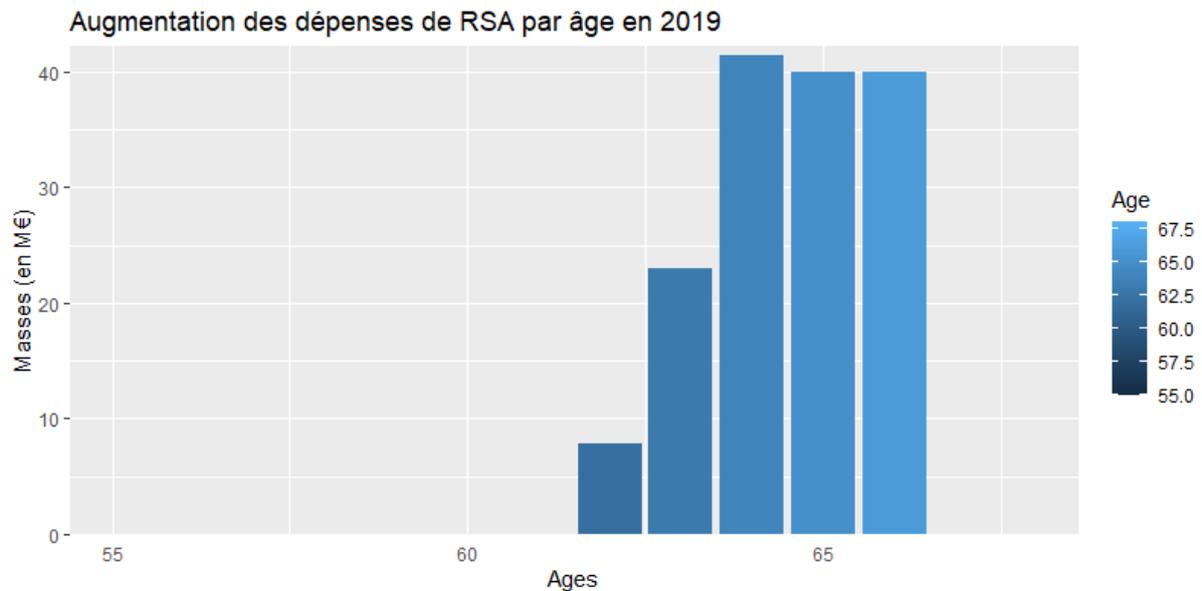


Source : calculs DREES

Avec la prestation moyenne simulée (graphique ci-dessous ; des variantes ont été testées, mais elles jouent au deuxième ordre sur les résultats), on parvient à une estimation de l'augmentation des dépenses de RSA de 150 M€.



Source : calculs DREES



Effet sur les dépenses d'AAH

L'AAH1 est la prestation sociale destinée aux personnes handicapées dont le taux d'incapacité est le plus élevé (80 % ou plus). Le nombre de bénéficiaires de cette prestation diminue fortement autour de l'AOD, mais demeure élevé et diminue progressivement. Il est en effet possible de continuer à percevoir l'AAH1 au-delà de l'âge minimal légal de départ à la retraite, de façon subsidiaire à l'ASPA avant 2017 (pour les années où le montant de l'AAH était supérieur à celui du minimum vieillesse), puis de façon pleine à partir du 1^{er} janvier 2017. Pour l'AAH2 (destinée aux personnes handicapées dont le taux d'incapacité se situe entre 50 % et 79 %), le nombre de bénéficiaires s'annule à l'AOD, conformément à la réglementation (le bénéfice de l'AAH2 n'est plus possible après cet âge).

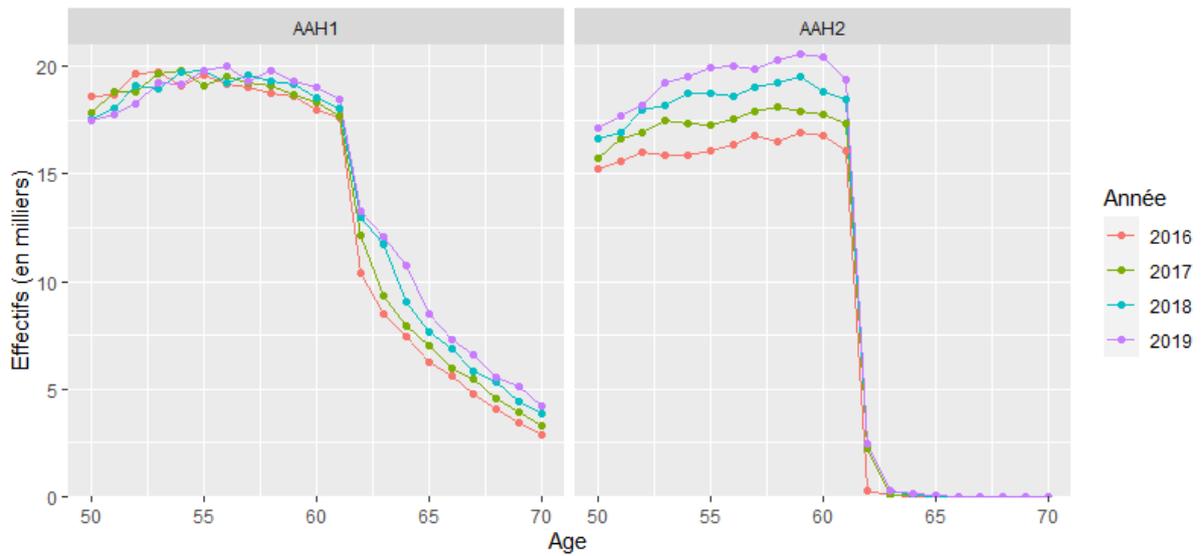
Pour l'AAH1 comme pour l'AAH2, on suppose que l'âge auquel le nombre de bénéficiaires diminue nettement est décalé de 2 ans, et que les effets portent exclusivement sur les âges de 62 et 63 ans. Pour l'AAH1, cela semble une hypothèse conservatrice, on pourrait envisager une augmentation des effectifs après 63 ans ; néanmoins, cela nécessiterait un travail supplémentaire de compréhension de la dynamique des allocataires par âge.

Avec cette hypothèse, le nombre d'allocataires de l'AAH1 augmenterait de 10 000 personnes, et celui de l'AAH2 de 40 000 personnes.

Le montant de la prestation d'AAH1 diminue fortement autour de l'âge de la retraite. On suppose que cette baisse serait reportée de 2 ans. Par conséquent, les montants d'AAH1 versés aux bénéficiaires de 62 ans et 63 ans augmenteraient d'une part sous l'effet des nouveaux bénéficiaires, mais également sous l'effet de l'augmentation des prestations versées aux personnes qui en bénéficient déjà. Ainsi, les dépenses d'AAH1 augmenteraient de 180 M€.

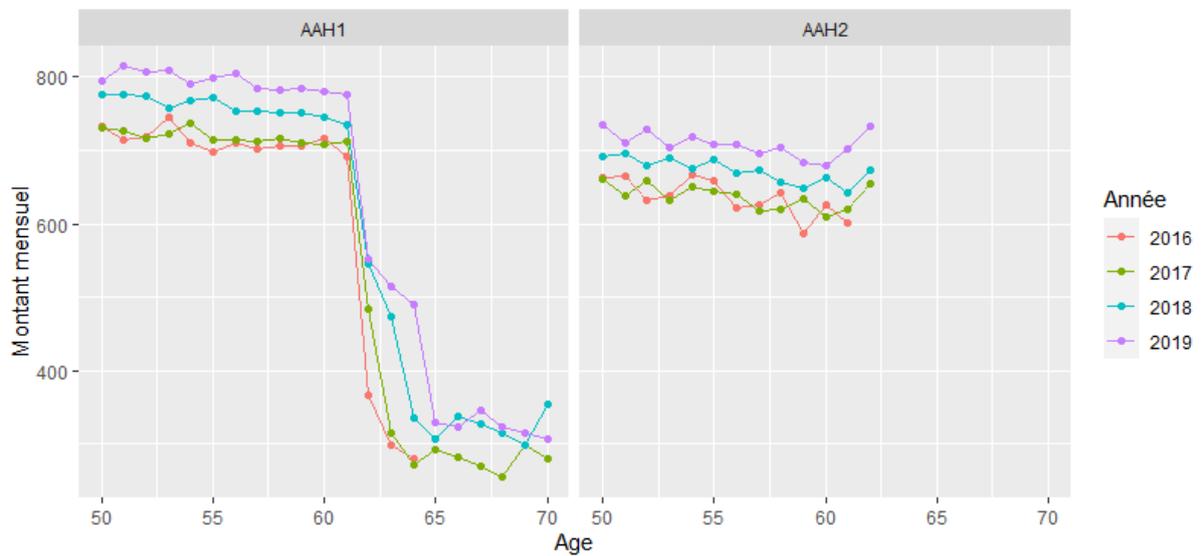
Pour l'AAH2 en revanche, la prestation moyenne (qui s'arrête autour de l'AOD) dépend peu de l'âge légal, et s'établit autour de 680 €/mois, de sorte que l'augmentation de 40 000 bénéficiaires induirait des dépenses supplémentaires de 330 M€. Globalement les dépenses d'AAH augmenteraient donc de 510 M€.

Nombre d'allocataires de l'AAH



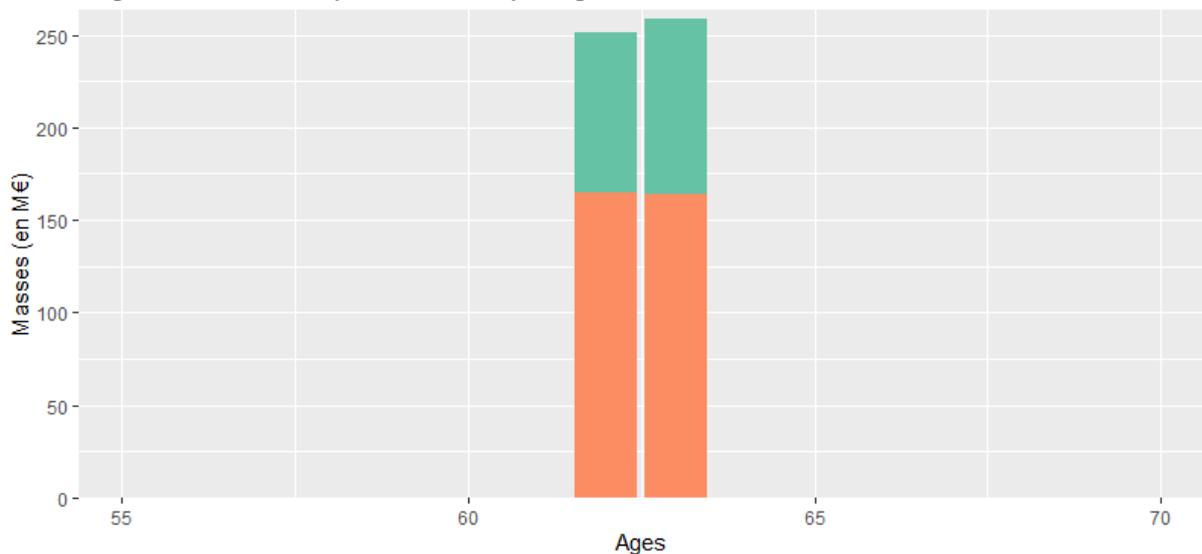
Source : Échantillon national interrégimes d'allocataires de compléments de revenus d'activité et de minima sociaux

Montants d'AAH



Source : Échantillon national interrégimes d'allocataires de compléments de revenus d'activité et de minima sociaux

Augmentation des dépenses d'AAH par âge en 2019



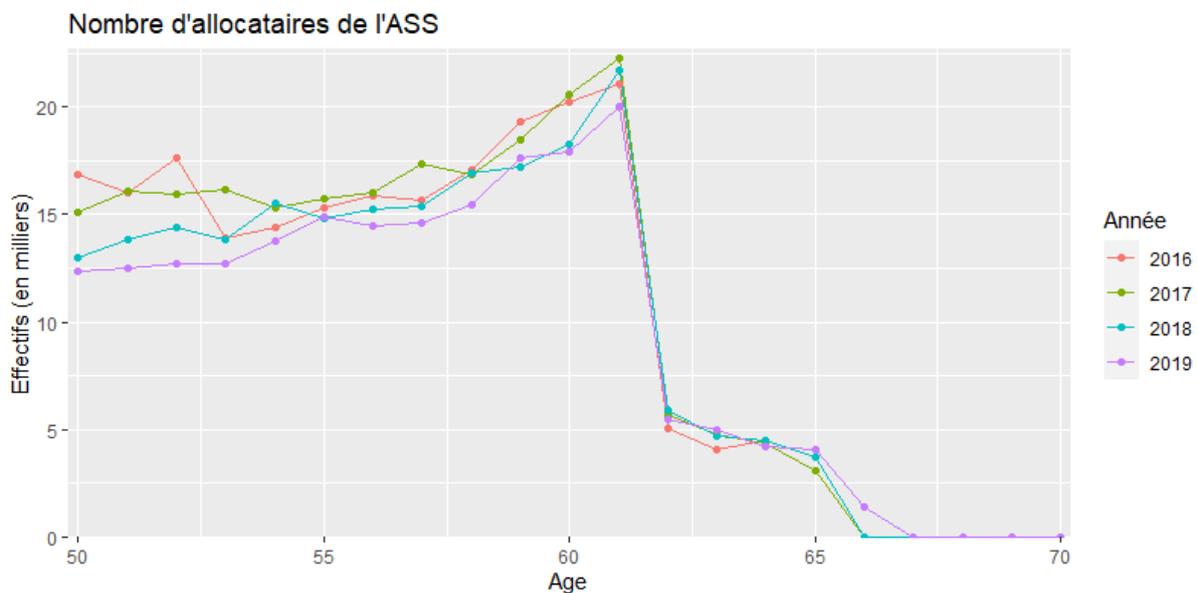
Source : calculs DREES

Effet sur les dépenses d'ASS

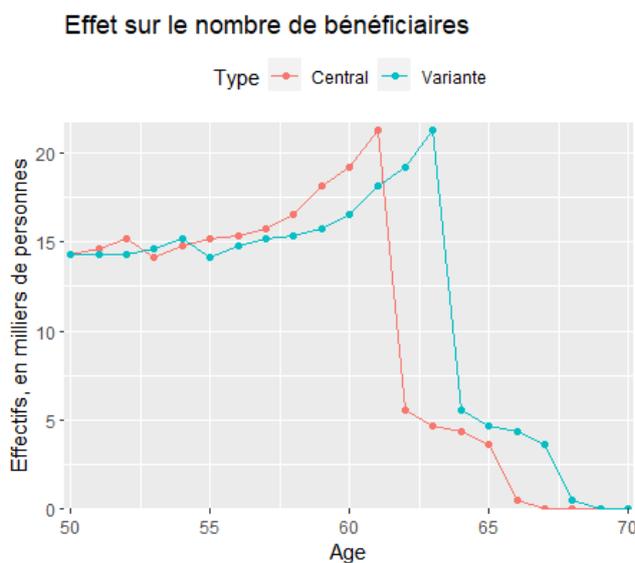
L'allocation de solidarité spécifique (ASS) est une prestation sociale d'assistance chômage, destinée aux chômeurs en fin de droits. C'est une prestation individuelle. Le nombre de bénéficiaires de l'ASS diminue nettement au passage à la retraite, mais il ne s'annule pas tout à fait avant 67 ans. Là encore, cela s'explique vraisemblablement par le fait que certains bénéficiaires ne disposent pas d'une durée d'assurance suffisante pour liquider leurs droits au taux plein dès l'AOD, et restent donc bénéficiaires de l'ASS jusqu'à leur départ à la retraite, survenant à l'âge d'annulation de la décote (AAD).

Pour estimer l'augmentation du nombre de bénéficiaires à court terme, on utilise une approche totalement statistique, comme pour les autres prestations. Cette méthode ne considère donc pas explicitement l'augmentation du nombre d'allocataires de l'ASS qui pourrait résulter à court terme de l'augmentation du taux de chômage induit par un décalage de l'AOD. On décale simplement le nombre de bénéficiaires par âge (lissé entre années) de 2 ans. Le nombre de bénéficiaires jusqu'à 61 ans diminue, et il augmente fortement à 62 et 63 ans. Globalement, 30 000 personnes supplémentaires percevraient l'ASS.

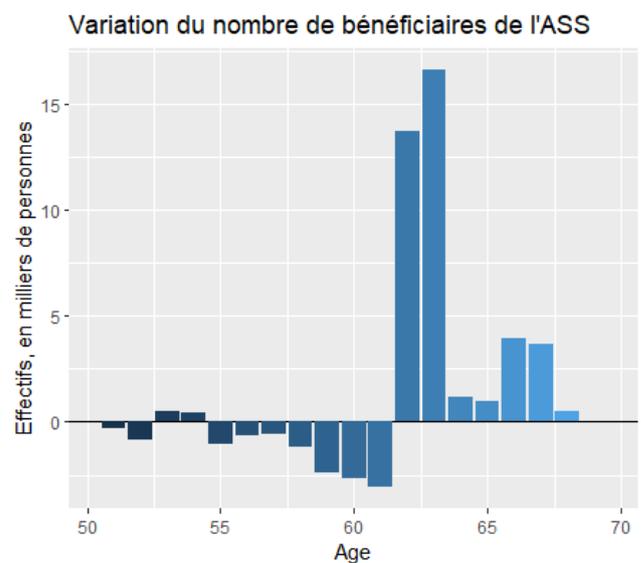
Le montant moyen de l'allocation varie peu avec l'âge (entre 50 et 65 ans) ; en 2019 €, il s'établit à 490 €. Ainsi, les dépenses d'ASS augmenteraient de 170 M€, et ces montants seraient très concentrés sur les âges de 62 et 63 ans.



Source : Échantillon national interrégimes d'allocataires de compléments de revenus d'activité et de minima sociaux



Source : calculs DREES



Effet sur les indemnités journalières de Sécurité sociale

Les indemnités journalières de Sécurité sociale (IJSS) désignent les prestations perçues au titre des arrêts de travail pour maladie (quelle que soit leur durée) ou au titre des accidents du travail ou des maladies professionnelles (AT-MP). Ces prestations sont différentes des rentes AT-MP (modélisées dans la partie suivante).

On dispose du nombre de personnes ayant bénéficié au moins une fois dans l'année d'une IJ SS et du montant de cette prestation, selon 8 catégories croisées : le sexe, le type (maladie ou AT-MP) et la durée (courte ou longue). Ces chiffres portent uniquement sur le régime général. Ils sont issus du portail de la Cnam (exploitations DREES). Ces chiffres ne tiennent pas compte de l'extension du champ des IJ SS aux professions libérales à partir du 1^{er} juillet 2021.

La modélisation sur les effectifs et les montants de prestation est réalisée pour chacune des 8 catégories. Le tableau ci-dessous fixe les ordres de grandeur (effectifs, prestations et prestation moyenne) pour ces 8 catégories, entre 50 et 60 ans, en 2019.

On calcule des taux de prévalence, en rapportant les effectifs à la population française (ce qui constitue une approximation de la population concernée). Constatant une inflexion dans le profil par âge du nombre de bénéficiaires entre 60 et 61 ans, on modélise le taux de prévalence en fonction de l'âge, en introduisant une rupture entre ces âges. Les ajustements sont présentés en page suivante. Pour projeter les taux de prévalence dans la variante, on décale de 2 ans l'âge auquel se produit cette inflexion. Le nombre de bénéficiaires augmente donc entre 60 et 65 ans (mais surtout entre 61 et 64 ans). Globalement, et en sommant directement sur les 8 catégories, le nombre de bénéficiaires au cours d'une année augmenterait d'environ 400 000 personnes.

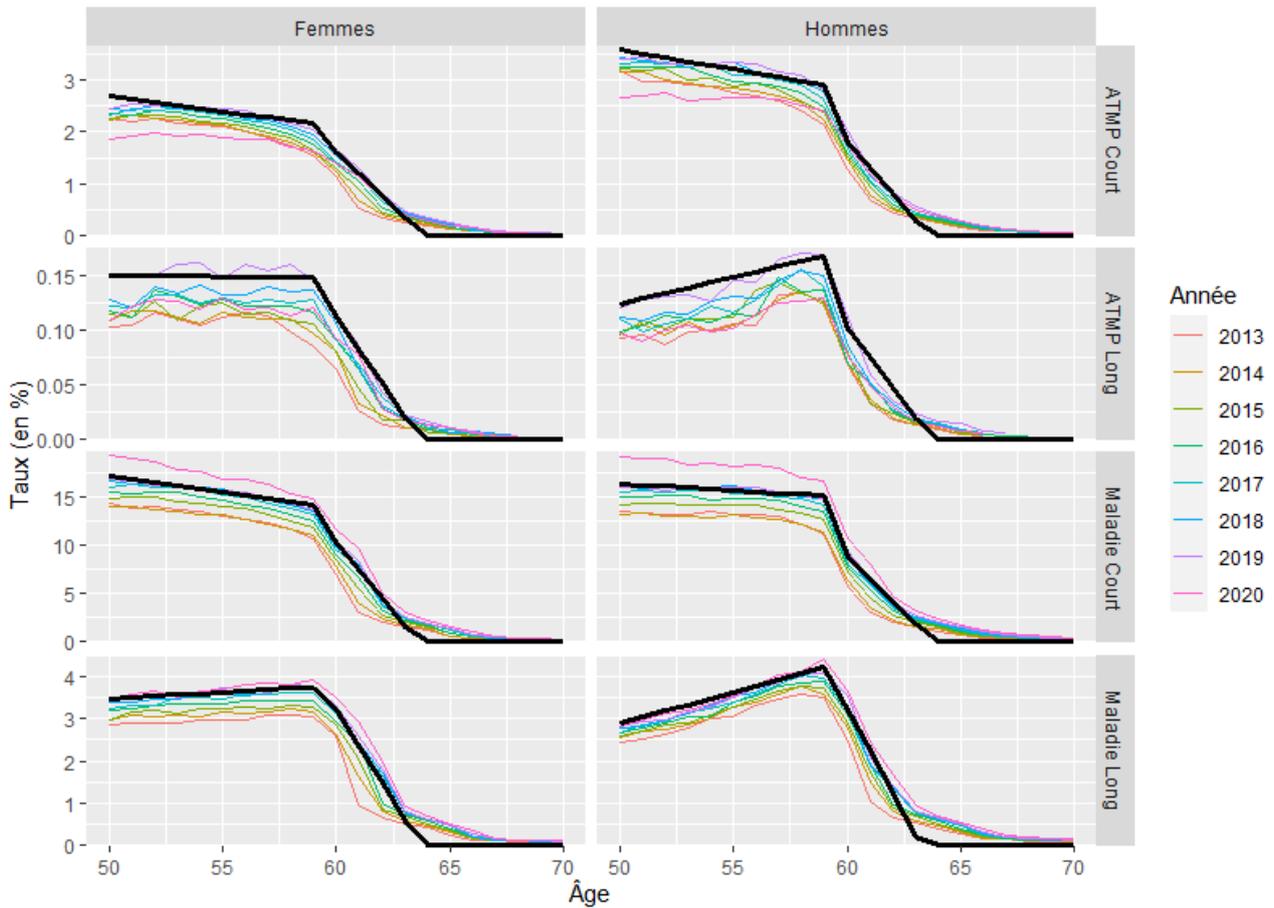
Effectifs et prestations d'IJ SS perçues par les personnes âgées de 50 à 60 en 2019

Type d'IJ	Durée	Sexe	Allocataires (en milliers)	Prestation moyenne	Dépenses (en M€)
ATMP	Court	Femmes	115	4300	490
ATMP	Court	Hommes	148	5300	790
ATMP	Long	Femmes	7	1900	10
ATMP	Long	Hommes	7	2200	10
ATMP	Ensemble	Ensemble	277	4700	1300
Maladie	Court	Femmes	750	1000	740
Maladie	Court	Hommes	715	1200	830
Maladie	Long	Femmes	178	4100	730
Maladie	Long	Hommes	162	4600	750
Maladie	Ensemble	Ensemble	1805	1700	3050
Ensemble	Ensemble	Ensemble	2082	2100	5360

Note : Les agrégats sont calculés par somme, sans corriger des doubles comptes.

Source : Cnam, calculs DREES

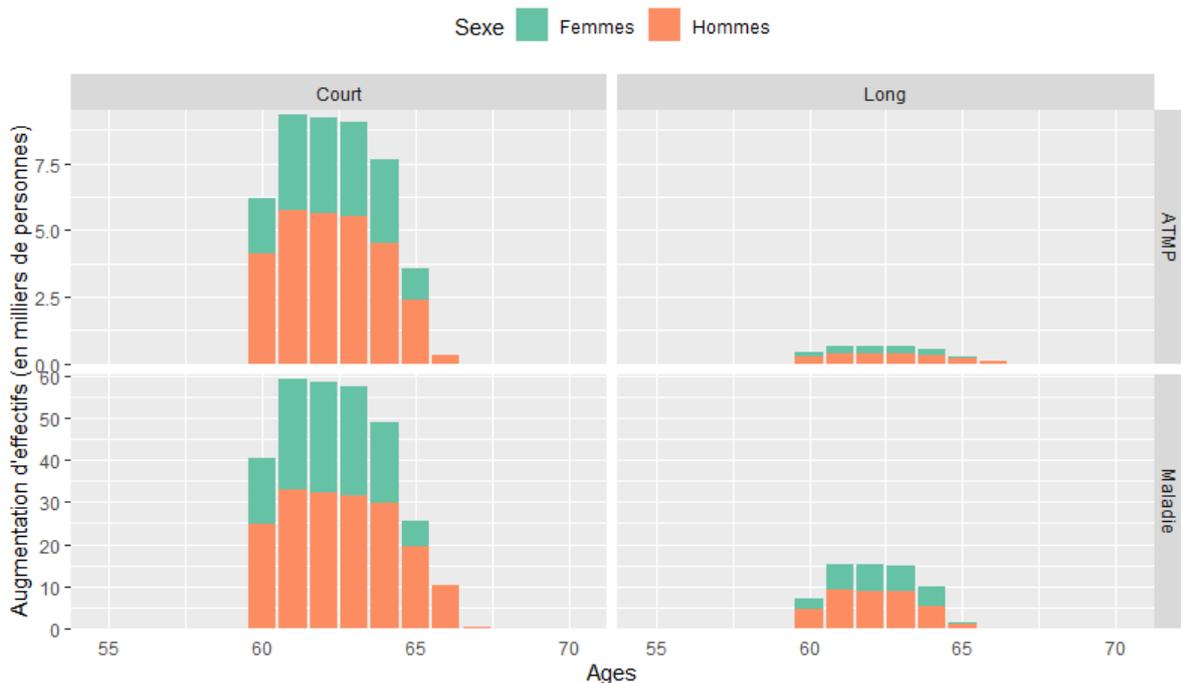
Taux de prévalence simulés



Source : calculs DREES

Les prestations moyennes par type d'IJ sont assez variables entre elles, mais varient peu avec l'âge (elles sont légèrement croissantes). En croisant les effets sur les allocataires avec ceux sur les prestations moyennes, on parvient à une augmentation des dépenses d'IJ, pour chacune des 8 catégories. Globalement, le relèvement de l'AOD de 2 ans conduirait à une augmentation des prestations d'IJ SS 950 M€, concentrée sur les personnes âgées de 61 à 64 ans.

Effets sur le nombre de bénéficiaires d'IJ en 2019



Source : calculs DREES

Augmentation des dépenses d'IJ SS par âge en 2019



Source : calculs DREES

Effet sur les rentes AT-MP

Estimer l'effet d'un relèvement de l'AOD sur les dépenses de rentes AT-MP est particulièrement délicat, pour plusieurs raisons. En premier lieu, l'effet sur le nombre d'allocataires de rentes AT-MP dépend de l'effet sur l'emploi par âge. À court terme, si des travailleurs âgés conservent leur emploi qui aurait sinon été occupés par un actif plus jeune, et que l'incidence des AT-MP augmente avec l'âge ; à plus long terme, si l'emploi augmente, le nombre d'AT-MP augmentera également. En deuxième lieu, il peut y avoir un décalage temporel entre la période d'activité et le démarrage de la rente AT-MP, ce dont témoignent les flux élevés de nouveaux bénéficiaires de rentes AT-MP âgés de 70 ans et plus. On néglige ici ce phénomène. Enfin, comme l'illustre le graphique sur le nombre de nouveaux bénéficiaires, la variabilité annuelle du flux est sensiblement plus élevée pour les rentes AT-MP que pour le nombre de bénéficiaires des autres prestations.

Suivant la méthode statistique utilisée pour les autres prestations sociales, on estime l'incidence des AT-MP en fonction de l'âge, et on décale cette courbe. Pour ce faire, on utilise des chiffres sur le flux de bénéficiaires par âge et le montant des rentes, issus de la Cnam (exploitation DREES). Comme le régime général couvre environ 80 % du risque AT-MP⁵, on corrigera du défaut de couverture (en divisant nos estimations d'effectifs et de dépenses supplémentaires par 0,8).

On mesure l'incidence en rapportant le nombre de nouvelles rentes AT-MP par année et âge (jusqu'à 65 ans) à la population française par année et âge (à défaut de connaître le dénominateur correspondant, dans le central et dans la variante).

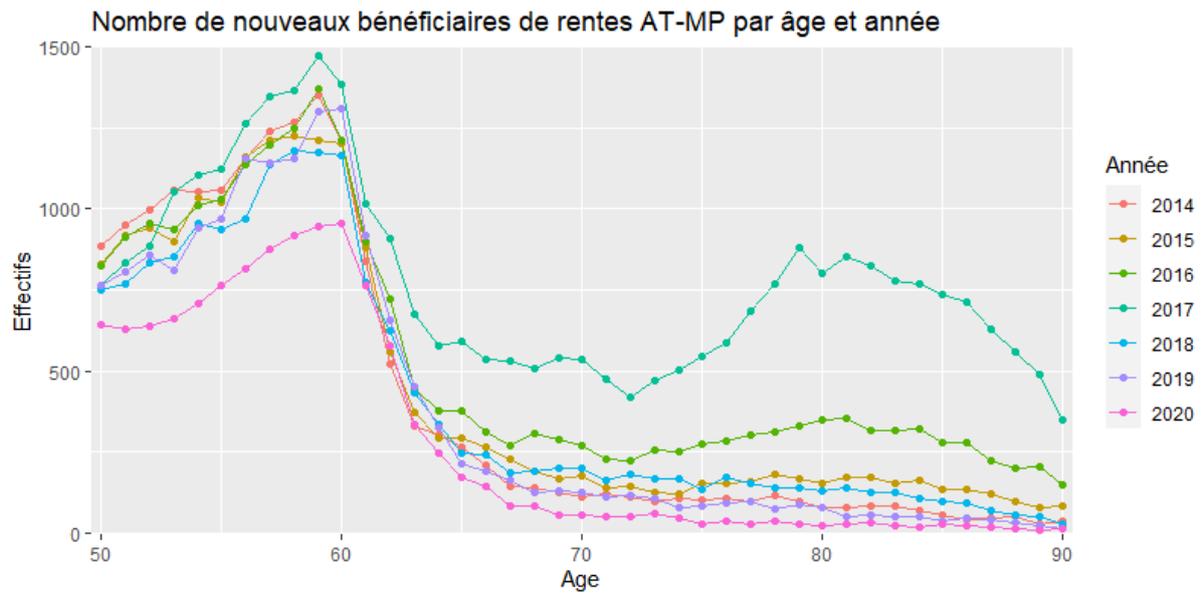
En toute rigueur, en appliquant la variation des taux d'incidence au nombre de personnes en emploi (si on avait calculé les taux d'incidence par rapport aux personnes en emploi), on pourrait en déduire un nombre de nouveaux bénéficiaires de rentes AT-MP. Néanmoins, comme on ne connaît pas ce chiffre, on se contente d'une hypothèse conventionnelle sur la baisse du taux d'emploi. On en déduit qu'il y aurait environ 400 nouveaux cas d'AT-MP à 61 ans au régime général et 550 à 62 ans, chaque année ; le nombre de nouveaux cas diminuerait ensuite à 200 par an. Le stock augmenterait du cumul des flux. L'effet sur le stock de bénéficiaires de rentes AT-MP croîtrait donc au cours du temps.

La rente annualisée moyenne des nouveaux bénéficiaires augmente un peu avec l'âge ; elle est de l'ordre de 4 000 €/an.

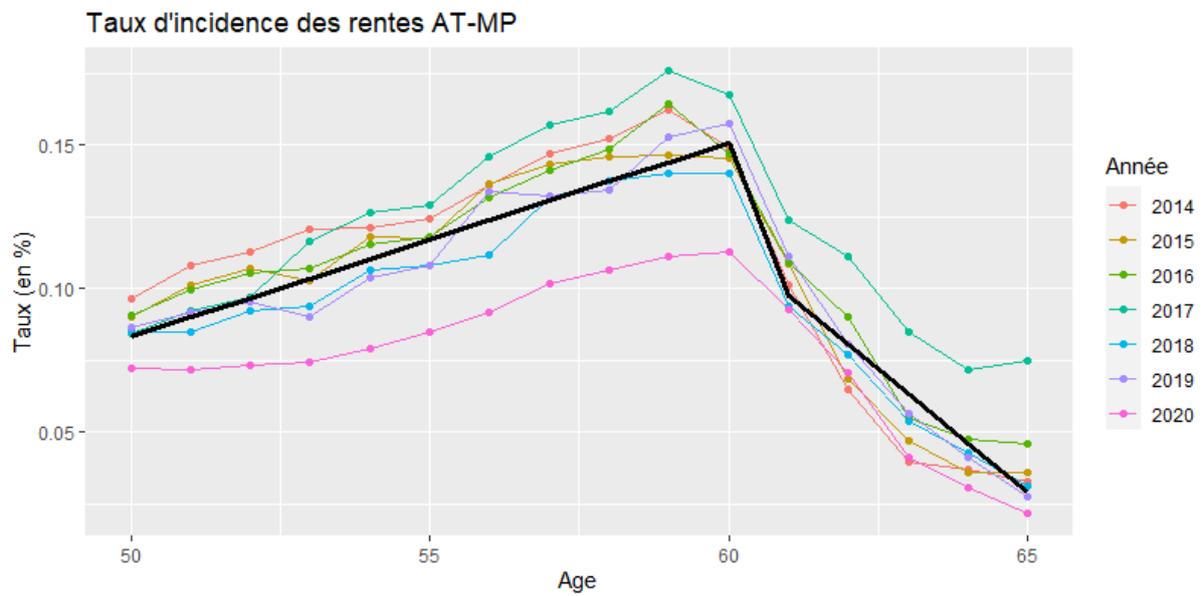
Les dépenses de rentes AT-MP augmenteraient sous l'effet de l'accroissement du stock et du fait que les rentes AT-MP sont acquises jusqu'au décès de l'assuré (à l'inverse de l'ensemble des autres prestations considérées, qui disparaissent quand l'assuré prend sa retraite).

Au final, l'effet serait assez faible les premières années, à cause du faible nombre de nouveaux bénéficiaires, mais il augmenterait rapidement, avec l'accumulation des rentes. En retenant uniquement les rentes perçues entre 61 et 70 ans, le nombre de bénéficiaires de rentes AT-MP augmenterait de 19 000 personnes, pour une dépense totale de 80 M€.

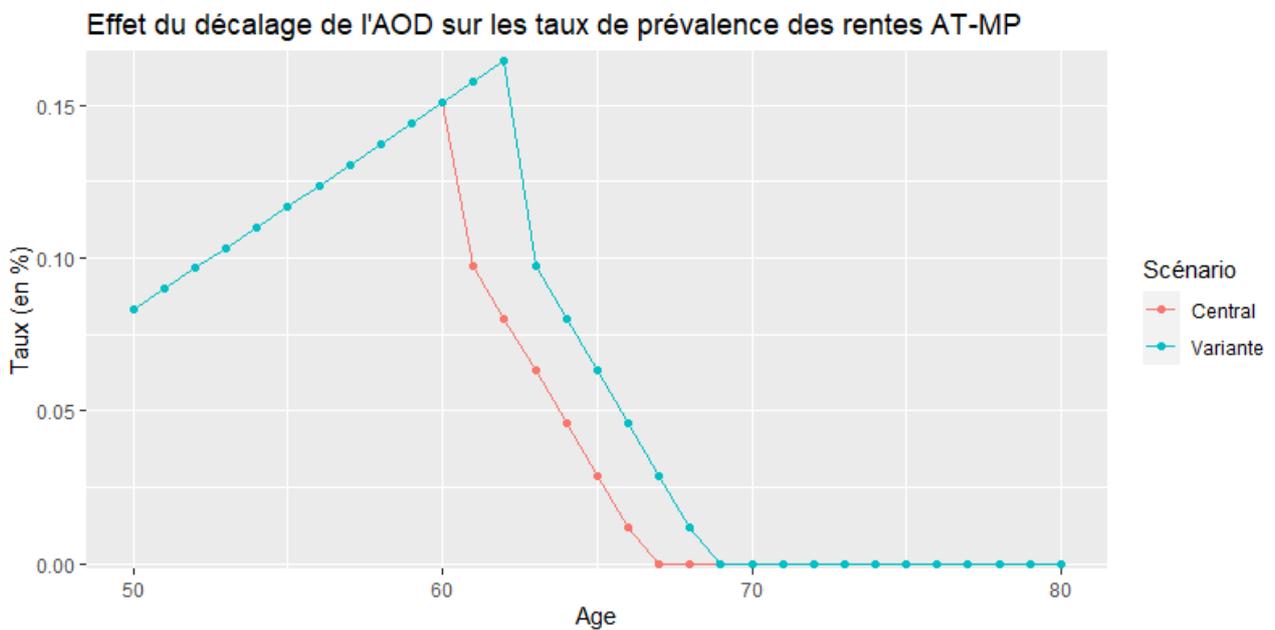
⁵ Source : graphique *Répartition des prestations légales d'AT-MP par régime en 2019*, page 15 du rapport d'évaluation des politiques de Sécurité sociale sur le risque AT-MP annexé au PLFSS pour 2021



Source : Cnam, extraction DREES



Source : calculs DREES



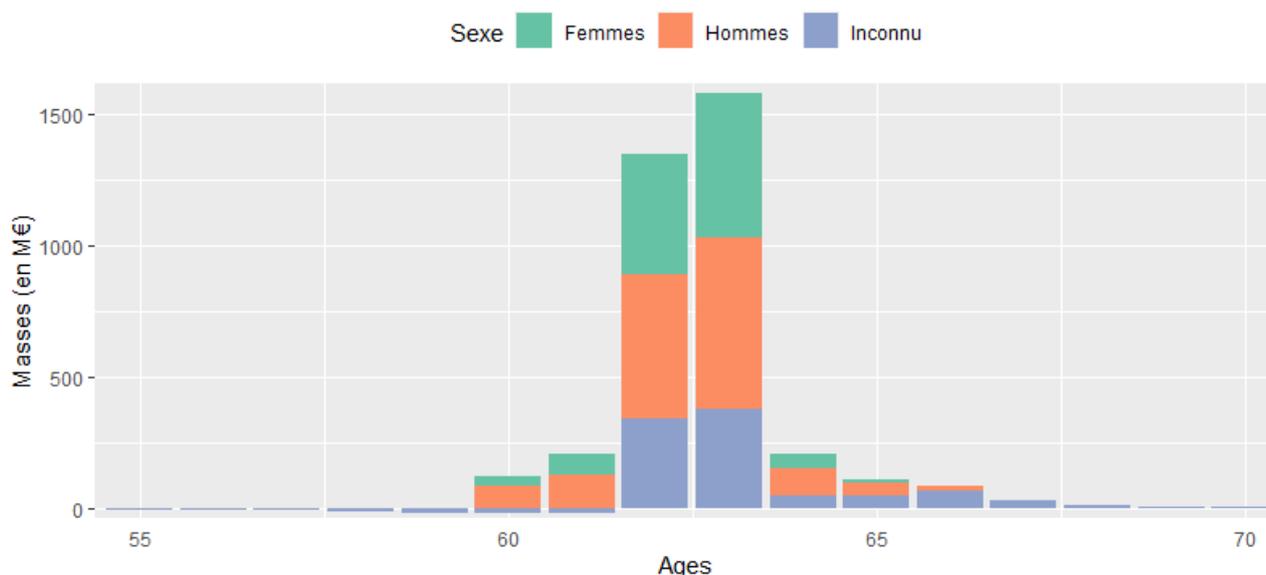
Source : calculs DREES

Consolidation globale

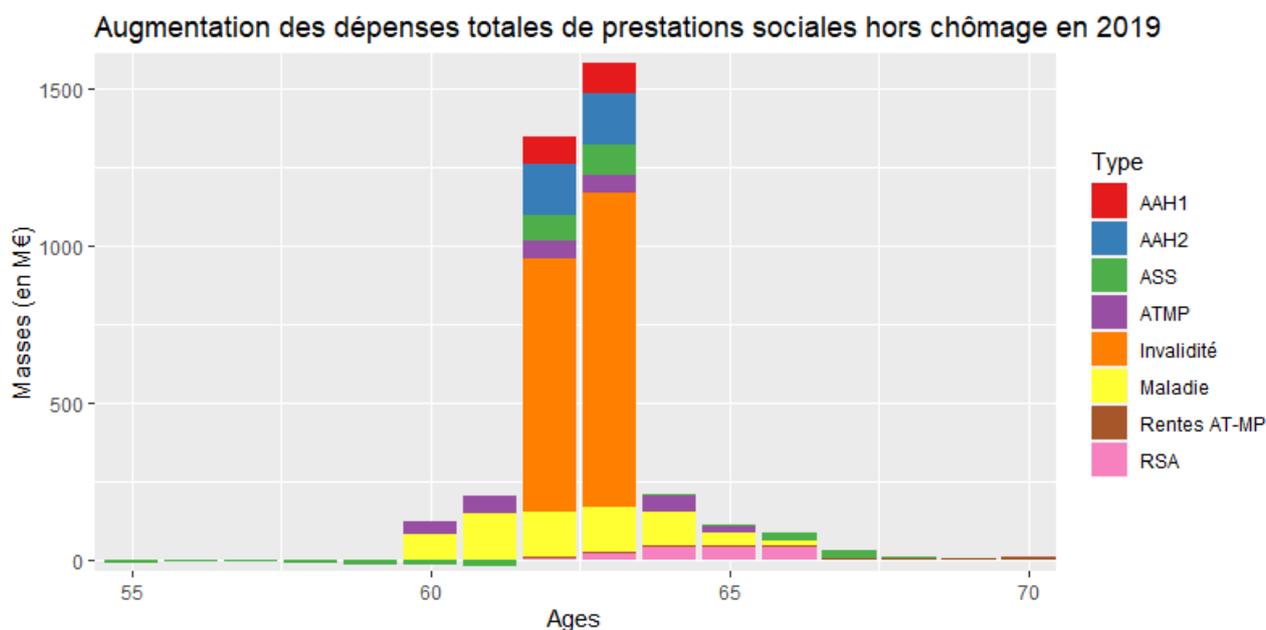
En sommant les effets sur chaque prestation, on parvient à une estimation d'augmentation des prestations sociales (hors assurance chômage) de 3,6 Md€, soit 0,14 point de PIB. Cette augmentation concernerait essentiellement des personnes de 62 et 63 ans. Les deux graphiques ci-dessous présentent les effets par âge, par sexe ou par type de prestations.

Le relèvement de l'AOD pourrait aussi, à rebours des évolutions observées sur les prestations sociales étudiées dans cette note, conduire à une diminution des dépenses de minimum vieillesse, dans la mesure où il induit un relèvement de facto de l'âge d'éligibilité à l'ASPA pour les retraités ex-inaptes ou invalides. Cette baisse des dépenses n'a pas été chiffrée ici mais, sur la base des effectifs de bénéficiaires à 62 et 63 ans et du montant moyen de prestation, elle serait de l'ordre de 160 millions d'euros en 2019.

Augmentation des dépenses totales de prestations sociales hors chômage en 2019, par âge et par sexe



Source : calculs DREES



Source : calculs DREES