



Fiche d'information

# AI : causes de l'augmentation du nombre de rentes

Dans le cadre de : réforme d'intégration AI

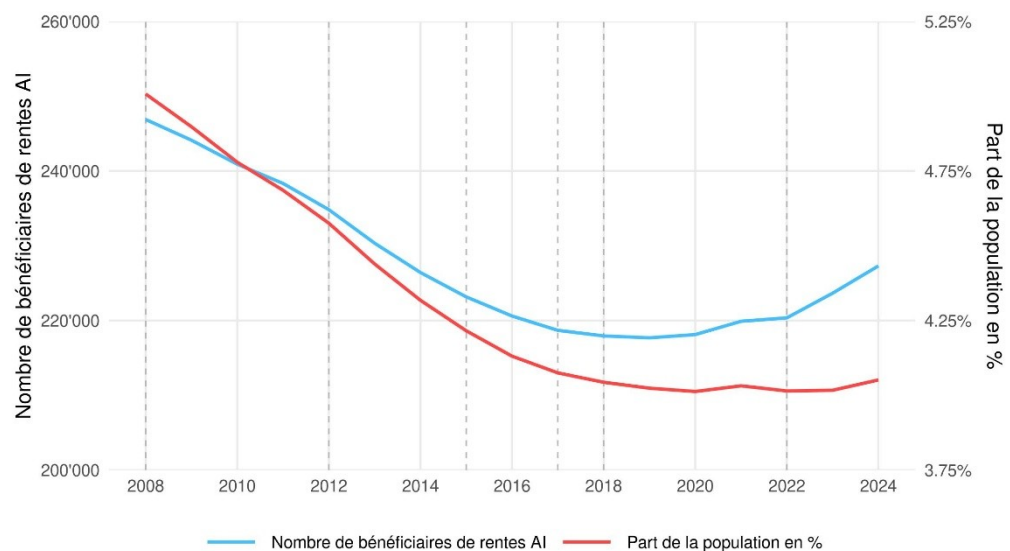
Date :	12.2.2026
Stade :	Note de discussion 11.2.2026 (Correction des liens)
Domaine(s) :	AI

La prochaine réforme de l'AI (Réforme d'intégration) vise à favoriser le maintien, l'insertion ou la réintégration des assurés sur le marché du travail. Lors de sa séance du 11 février 2026, le Conseil fédéral en a fixé les lignes directrices. Parallèlement, des mesures devront être prises pour garantir la stabilité financière de l'AI et mettre en œuvre un plan de désendettement vis-à-vis de l'AVS. Le nombre de nouvelles rentes augmente actuellement dans toutes les catégories d'âge. Les causes de cette évolution, multiples, sont exposées dans la présente fiche d'information.

Augmentation du nombre de rentes

Depuis 2019, le nombre de **bénéficiaires de rente AI** augmente à nouveau, après avoir longtemps été en baisse. Entre 2019 et 2024, il a ainsi augmenté de 9600 personnes. Un bénéficiaire sur dix a moins de 30 ans.

Figure 1 : nombre de bénéficiaires de rente AI, en Suisse, au mois de décembre (effectif et pourcentage de la population)

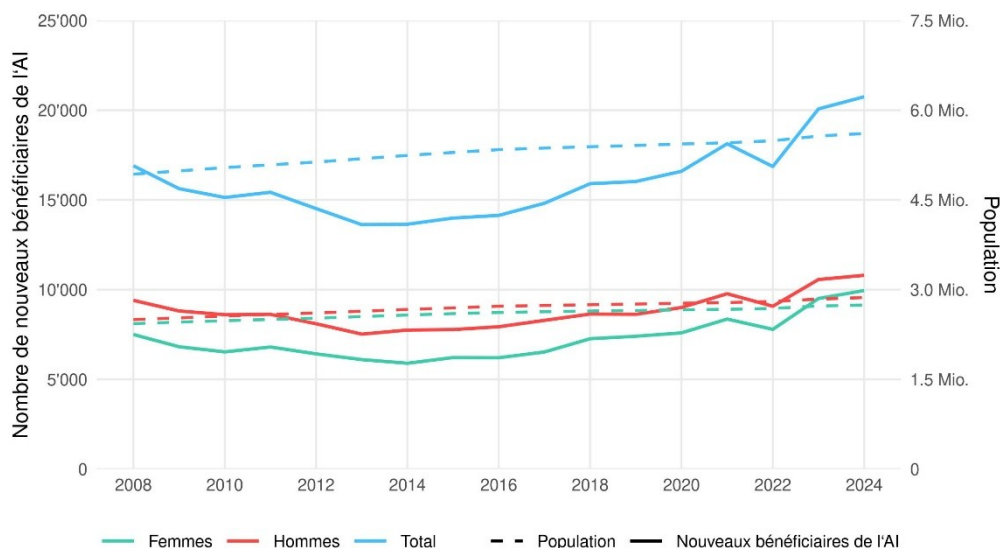


**Figure 1** : nombre de bénéficiaires de rente AI, en Suisse, aux mois de décembre 2008 à 2024. Sont représentés le nombre de bénéficiaires (en bleu, axe de gauche) ainsi que leur pourcentage par rapport à la population (en rouge, axe de droite [en %]). Le pourcentage de la population se réfère aux personnes âgées de 18 ans jusqu'à l'âge de la retraite (AVS), puisque seules les personnes de cette tranche d'âge peuvent prétendre à une rente AI. Seules les personnes domiciliées en Suisse et les rentes

principales (ordinaires et extraordinaires) sont prises en compte. Les lignes traitillées indiquent les dates des révisions de l'AI (2008, 2012, 2022) et des modifications de la loi (2015, 2017, 2018). Source : OFAS 2026.

Depuis 2014 déjà, le nombre de **nouvelles rentes AI** augmente dans presque toutes les catégories (sexe, âge, cause d'invalidité), dépassant le taux de croissance démographique. Le nombre de nouvelles rentes pour 100 000 habitants (260 en 2014) est ainsi passé à 370 en 2024. Les rentes représentant plus de la moitié des dépenses de l'AI, leur augmentation a des répercussions financières considérables pour l'assurance ([statistiques de l'AI 2024](#)).

Figure 2 : Nouveaux bénéficiaires de rente AI en Suisse, au mois de décembre, par sexe



**Figure 2** : nombre de nouveaux bénéficiaires de rente AI (décembre 2008 à 2024) et nombre d'habitants en Suisse, par sexe. Les hommes apparaissent en rouge, les femmes en vert et le total en bleu. Les nouveaux bénéficiaires de rente AI sont représentés par des lignes ininterrompues sur l'axe des y à gauche, tandis que la population (en millions d'habitants) est mise en évidence par des traitillés sur l'axe des y (à droite). Les données démographiques se réfèrent à la population résidente de 18 à 64 ans. Seules les personnes domiciliées en Suisse et les rentes principales (ordinaires et extraordinaires) sont prises en compte. Source : OFAS 2026.

Une augmentation particulièrement forte des nouvelles rentes AI est observée principalement dans les tranches d'âge des 18 à 24 ans et des 60 à 64 ans. Chez les 18 à 24 ans, le nombre de nouvelles rentes pour 100 000 habitants est passé de 290 à 430 entre 2014 et 2024 ; en 2024, 2800 nouvelles rentes ont été octroyées dans cette catégorie d'âge. Chez les personnes âgées de 60 à 64 ans, 4900 nouvelles rentes ont été accordées la même année, ce qui correspond à 920 nouvelles rentes pour 100 000 habitants (2014 : 650 nouvelles rentes pour 100 000 habitants). Ces assurés sont cependant appelés à ne rester que peu de temps à l'AI en raison de leur âge proche de la retraite (AVS). L'augmentation relevée dans la tranche d'âge des 18 à 24 ans est d'autant plus inquiétante que ces assurés pourraient percevoir une rente AI pendant une période prolongée.

Figure 3 : pourcentage de la population constitué de nouveaux bénéficiaires de l'AI en Suisse, au mois de décembre, par tranche d'âge

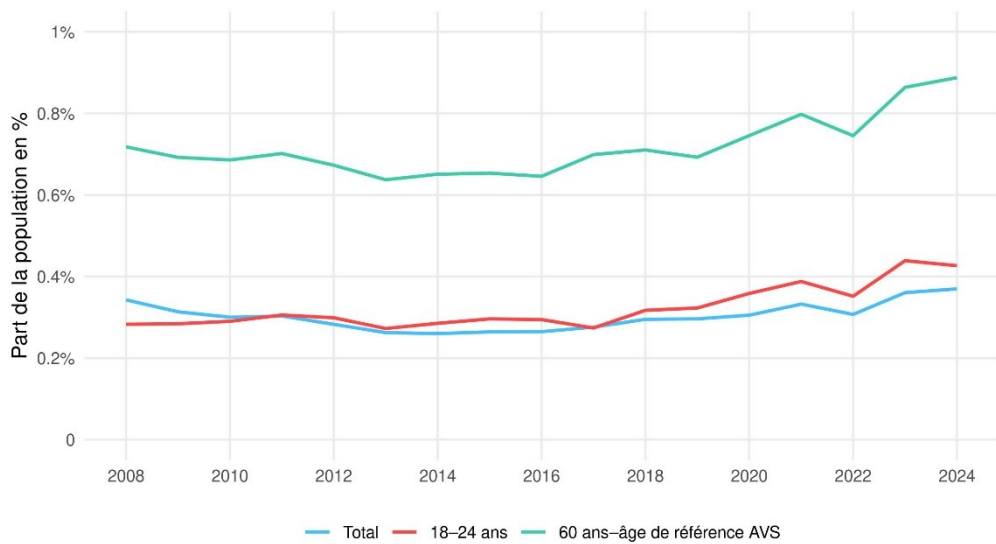


Figure 3 : pourcentage de population des nouveaux bénéficiaires de rente AI en Suisse, par classe d'âge (état : décembre 2008 à 2024). Sont représentées les tranches d'âge de 18 à 24 ans (en rouge) et de 60 ans jusqu'à l'âge de la retraite (en vert). Le total apparaît en bleu et se réfère aux personnes de 18 ans jusqu'à l'âge de la retraite (AVS), puisque seules les personnes de cette tranche d'âge peuvent prétendre à une rente AI. Seules les personnes domiciliées en Suisse et les rentes principales (ordinaires et extraordinaires) sont prises en compte. Source : OFAS 2026.

Dans toutes les tranches d'âge, le nombre de nouvelles rentes attribuées pour cause de maladie psychique est en forte hausse. Le nombre de nouvelles rentes pour 100 000 habitants est ainsi passé de 110 à 180 entre 2014 et 2024 ; pour le groupe d'âge des 18 à 24 ans, il a presque doublé durant la même période, passant de 160 à 300 nouvelles rentes pour 100 000 habitants.

Figure 4 : pourcentage de population des nouveaux bénéficiaires de l'AI en Suisse, au mois de décembre, souffrant de maladies psychiques, par tranche d'âge

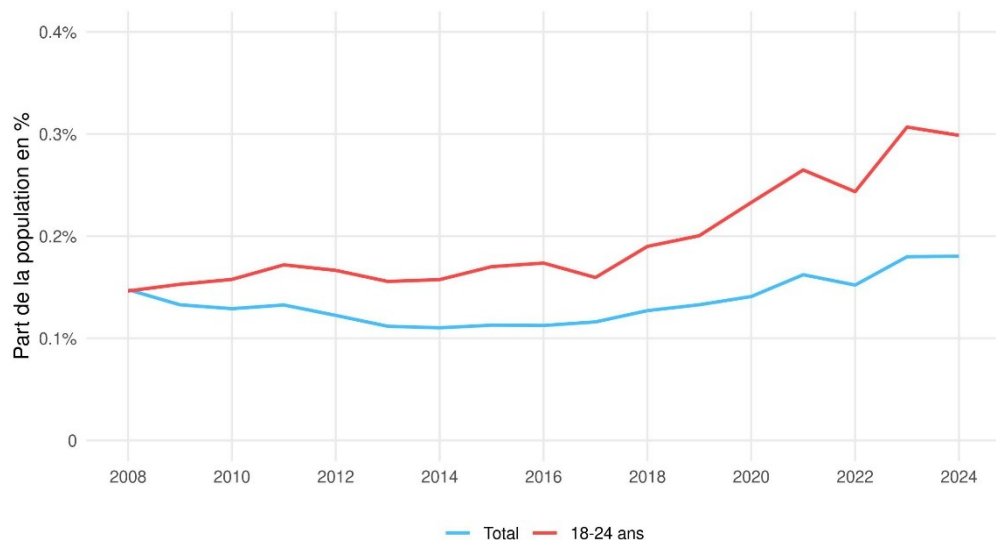
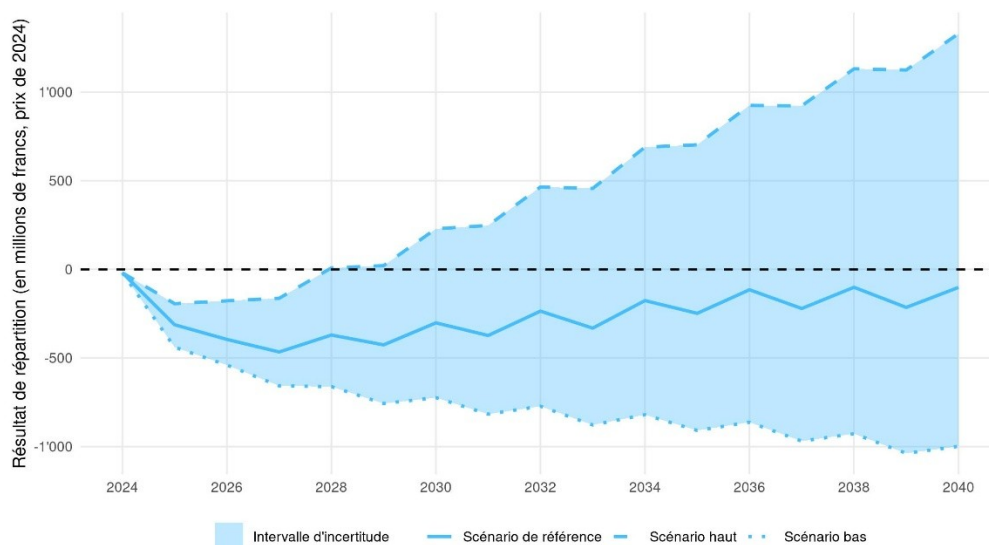


Figure 4 : pourcentage de population des nouveaux bénéficiaires de rente AI, souffrant de maladies psychiques, en Suisse, par classe d'âge (état : décembre 2008 à 2024). Sont représentés la classe d'âge des 18 à 24 ans (en rouge) et le pourcentage total (en bleu). Le total se réfère aux personnes âgées de 18 ans jusqu'à l'âge de la retraite (AVS), puisque seules les personnes de cette tranche d'âge peuvent prétendre à une rente AI. Seules les personnes domiciliées en Suisse et les rentes principales (ordinaires et extraordinaires) sont prises en compte. Source : OFAS 2026.

Impact financier de l'augmentation du nombre de rentes

Au vu de l'augmentation du nombre de nouvelles rentes observée, il faut s'attendre à ce que leur nombre reste élevé ces prochaines années. Cette évolution – combinée à la croissance démographique prévue – entraînera une augmentation des dépenses prévues pour les rentes et, par conséquent, une hausse globale des dépenses totales prévues de l'AI.

Figure 5 : perspectives financières de l'AI



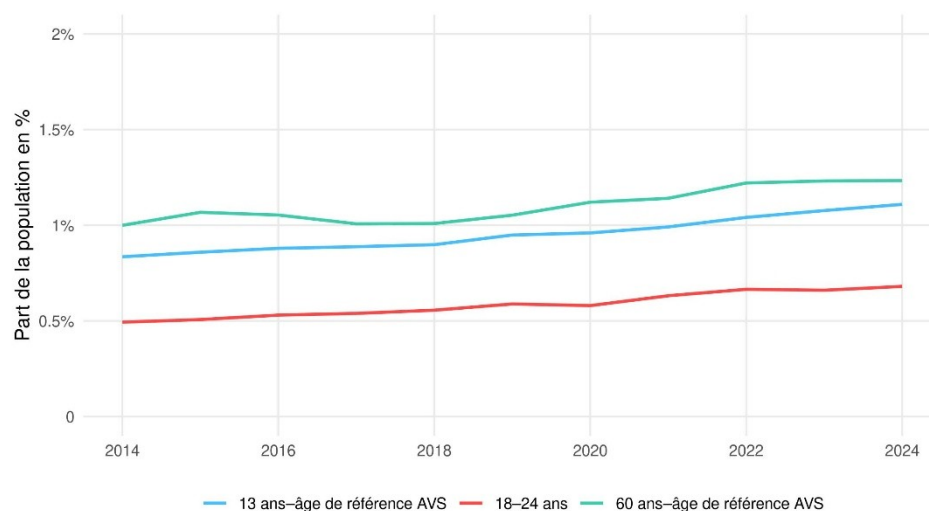
**Figure 5** : résultat de répartition AI (avec charges d'intérêts) pour les années 2024 à 2040 (ligne ininterrompue). Représenté avec une marge d'incertitude (zone bleue) limitée, vers le bas, par le scénario inférieur (ligne pointillée) et, vers le haut, par le scénario supérieur (ligne traitillée). Source : OFAS 2025.

Les projections selon le scénario de référence annoncent des déficits de répartition d'environ 300 millions de francs pour toute la période considérée, c'est-à-dire jusqu'en 2040. Autrement dit, près de 3 % des dépenses annuelles ne sont pas couvertes par les recettes. La situation financière de l'AI continue ainsi sans cesse de se dégrader. En 2024, les liquidités et placements étaient inférieurs d'environ 13 points de pourcentage au minimum légal de 50 % des dépenses annuelles ; leur baisse se poursuit depuis lors. Dans le scénario de référence, la fortune de l'AI serait entièrement épuisée dans une quinzaine d'années, sans même tenir compte de la dette de 10,3 milliards de francs de l'AI envers l'AVS. Dans le scénario inférieur, le Fonds AI serait probablement épuisé dès le début des années 2030.

Pourquoi le nombre de nouvelles rentes augmente-t-il ?

Le moteur central de l'augmentation du nombre de nouvelles rentes est l'augmentation continue des nouvelles inscriptions à l'AI, comme le met en évidence le rapport sur l'actualisation de l'évaluation de la réadaptation («Aktualisierung Evaluation der Eingliederung: statistische Analysen IV-Neuanmeldekohorten 2008 bis 2017»), commandé par l'OFAS (en allemand avec résumé en français ; voir aussi la figure 6). Le taux d'inscription à l'AI a augmenté quasi continûment depuis 2014, passant d'environ 0,8 % de la population assurée à plus de 1,1 % en 2024. À taux d'octroi identiques, ces nouvelles inscriptions entraîneront inévitablement une augmentation du nombre de rentes accordées.

Figure 6 : nouvelles demandes par cohorte d'inscription



**Figure 6** : pourcentage de la population des nouvelles demandes à l'AI, par cohorte d'inscription (2014 à 2024) et par classe d'âge. Sont représentés les tranches d'âge des 18 à 24 ans (en rouge) et des 60 à 64 ans (en vert). Le total des personnes concernées ayant entre 13 ans et l'âge de la retraite est représenté en bleu. Les nouveaux bénéficiaires ont tous des inscriptions à l'AI qui n'ont pas été précédées d'une autre inscription ou prestation de l'AI au cours des cinq années précédentes. Sont uniquement prises en compte les nouvelles inscriptions de personnes domiciliées en Suisse et ayant déposé un formulaire de demande pour adultes (réadaptation professionnelle ou rente) ou pour mineurs. Source : OFAS 2026.

Dans ce contexte, l'augmentation des nouvelles inscriptions est principalement due à l'augmentation du nombre d'assurés ayant des problèmes de santé. S'y ajoute le fait que les décisions politiques et l'évolution de la jurisprudence ont un impact sur l'octroi de prestations : elles influencent le nombre de rentes et le montant de ces dernières, dans la mesure où les conditions du droit à la prestation ont été soit élargies soit différenciées dans certains domaines.

Augmentation du nombre d'assurés ayant des problèmes de santé

Le nombre d'assurés ayant des problèmes de santé et qui s'annoncent à l'AI est en hausse, tout particulièrement dans le domaine des maladies psychiques (cf. figure 3). Une évolution identique est observée dans d'autres pays ([Obsan Rapport 08/2025](#)).

Les causes de ce phénomène n'ont toutefois pas été totalement élucidées. Les facteurs possibles évoqués sont, d'une part, les goulets d'étranglement dans le secteur de la santé, en particulier dans les soins psychiatriques et psychothérapeutiques, susceptibles d'entraîner des retards de traitement et une évolution des pathologies sur de plus longues périodes. D'autre part, des changements sociaux, tels qu'une modification de l'utilisation des médias et de la technologie chez les jeunes, une sensibilisation accrue à la santé mentale ou une modification des attentes en matière de performance, pourraient également jouer un rôle ([Obsan Rapport 03/2023](#)).

La tâche de l'AI consiste à réadapter les personnes concernées autant que faire se peut ou, le cas échéant, à leur fournir une sécurité économique de base (rente, PC). La prévention et les traitements ne font toutefois pas partie de son mandat, mais relèvent de la compétence des services de santé cantonaux. L'AI ne peut donc pas influencer sur le nombre de personnes atteintes dans leur santé, mais uniquement réagir à des évolutions qui échappent largement à son contrôle. La part de la hausse du nombre de nouveaux bénéficiaires due à des problèmes de santé ne peut être établie.

Augmentation du nombre de rentes en raison de décisions politiques et de la jurisprudence

À la suite de décisions parlementaires ou de changements dans la jurisprudence, les conditions d'octroi ont été abaissées dans certains cas, ou pour certaines atteintes à la santé. Ces décisions se traduisent par des rentes plus nombreuses ou plus élevées. Pour une partie des modifications du système AI énumérées ci-dessous, une estimation des conséquences financières a été réalisée à différents moments, généralement avant leur mise en œuvre, et avec des temporalités variables. Les estimations ne sont donc pas comparables entre elles. Une mise à jour n'est actuellement pas possible, car l'interdépendance des mesures qui se

recouper ne permet pas de quantifier individuellement leurs effets. S'y ajoute que, pour certaines de ces mesures, seules des informations partielles sont actuellement disponibles, si bien que leurs effets ne peuvent pas tous être calculés de manière fiable.

Les changements b, c, d et e décrits ci-dessous et leur pertinence pour l'évolution des nouvelles rentes ont été documentés dans un rapport de recherche établi dans le cadre du programme de recherche sur l'assurance-invalidité. Les principaux exemples sont les suivants.

#### **a. Déduction forfaitaire**

Calcul du taux d'invalidité (comparaison du revenu avant l'invalidité et du revenu théoriquement possible avec l'invalidité).

À la suite de critiques de l'opinion publique, le Parlement a jugé que les revenus hypothétiques des personnes invalides, basés sur les statistiques de l'OFS, étaient trop optimistes par rapport aux possibilités d'emploi effectives sur le marché du travail. À titre de correction (modification d'ordonnance), une déduction forfaitaire sur le revenu d'invalidé fixé sur la base de statistiques a été introduite à partir de 2024 (art. 26bis, al. 3, RAI). Elle s'élève à 10 %, ou 20 % si la capacité de gain est inférieure à 50 %. Le revenu d'invalidé calculé statistiquement est réduit en conséquence, ce qui entraîne un taux d'invalidité plus élevé – et donc une rente plus importante – ainsi qu'une atteinte plus rapide du seuil d'entrée. La déduction forfaitaire s'applique aussi bien aux nouvelles rentes que, de manière rétroactive, aux anciennes rentes (mise en œuvre de la motion 22.3377 « Utiliser des barèmes de salaires correspondant à l'invalidité dans le calcul du taux d'invalidité »). Ses effets précis ne pourront être évalués qu'après analyse des nouveautés introduites dans le calcul du taux d'invalidité par le programme de recherche sur l'assurance-invalidité (PR-AI).

Exemple : un installateur-électricien exerçant une activité professionnelle à plein temps réalisait un revenu de 78 000 francs avant une atteinte à sa santé. Désormais, sa capacité de travail n'est plus que de 60 %. Pour déterminer son revenu avec invalidité, calculer 60 % du salaire statistique de référence ne suffit pas. Le point de départ est le salaire statistique de 75 195 francs, qui est d'abord adapté à la capacité de travail exploitable, puis il lui est appliquée une déduction de 10 %. Il en résulte un revenu avec invalidité de 40 605 francs ( $75\,195 \times 0,6 \times 0,9$ ). Sans cette déduction, le revenu d'invalidé s'élèverait à 45 117 francs, ce qui surestime la possibilité de gain effective.

#### **b. Méthode mixte**

Calcul du taux d'invalidité chez les personnes travaillant à temps partiel

À partir de 2018, le calcul du taux d'invalidité a été adapté pour les assurés qui, avant la survenance de l'invalidité, exerçaient une activité professionnelle à temps partiel et effectuaient en outre des tâches ménagères et familiales (méthode dite mixte ; concerne majoritairement les femmes). La modification d'ordonnance (art. 27bis RAI) a été effectuée suite à l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme « affaire Di Trizio c. Suisse » (no 7186/09 du 2 février 2016), qui a jugé que l'aménagement antérieur était discriminatoire dans certains cas. La nouvelle méthode de calcul a éliminé la double prise en compte du caractère partiel de l'activité lucrative, entraînant des taux d'invalidité plus élevés et donc des rentes plus nombreuses et plus élevées pour les personnes exerçant une activité à temps partiel<sup>1</sup>.

Exemple : un assuré en pleine santé travaille à 50 % et s'occupe à 50 % des tâches ménagères. Il tire de son activité professionnelle un revenu de 30 000 francs, ce qui correspond à un revenu sans invalidité de 60 000 francs pour un travail à temps plein. Puis des restrictions dues à des raisons de santé réduisent sa capacité de travail à 50 % mais il reste employé par son employeur, ce qui donne un revenu avec invalidité de 30 000 francs. Il en résulte, dans le domaine de l'activité professionnelle, une perte de gain de 30 000 francs et un taux d'invalidité de 50 %. Dans le domaine des travaux habituels, sa limitation est de 40 %. Son invalidité totale se calcule alors selon la méthode mixte :  $(50 \% \times 0,5) + (40 \% \times 0,5) = 45 \%$ , où 45% correspond alors à son taux d'invalidité.

<sup>1</sup> Gisella Mauro e Ralph Leuenberger, «Änderungen bei der gemischten Methode», in Soziale Sicherheit CHSS, 2018

### **c. Maladies psychosomatiques**

Le Tribunal fédéral a introduit à partir de 2015 une procédure probatoire structurée pour évaluer les affections psychosomatiques (arrêt 9C\_492/2014 du 3 juin 2015). La présomption de surmontabilité jusqu'alors en vigueur – selon laquelle ces maladies étaient en principe considérées comme pouvant être traitées par une thérapie et susceptibles de n'entraîner une invalidité qu'à titre exceptionnel – a ainsi été abandonnée. Désormais, les offices AI doivent examiner systématiquement les conséquences de l'atteinte à la santé sur la capacité de travail à l'aide d'indicateurs standardisés, et sans préjuger des résultats de cet examen. Cette procédure a ensuite été ancrée dans les bases administratives de l'AI, notamment par des directives standardisées pour les expertises médicales. L'introduction de la procédure probatoire structurée a entraîné une hausse du nombre, et parfois du montant, des rentes versées pour des affections psychosomatiques, ainsi qu'une augmentation du travail consacré aux évaluations et aux expertises supplémentaires.

### **d. Totalité des maladies psychiques**

En 2017, le Tribunal fédéral a étendu la procédure structurée d'administration des preuves à toutes les maladies psychiques (ATF 8C\_130/2017 du 30 novembre 2017). Parallèlement, il a précisé qu'en cas de dépression légère ou modérée, le droit à une rente devait être examiné de plus près même sans preuve de résistance au traitement. Cette jurisprudence a conduit à une évaluation globalement plus nuancée des maladies psychiques. En pratique, des rentes supplémentaires ont ainsi été accordées et le volume de travail en matière d'évaluation et d'expertise a augmenté, en particulier dans le domaine des troubles psychiques.

### **e. Toxicomanies**

À partir de fin 2019, le Tribunal fédéral a modifié sa jurisprudence en matière d'addiction et reconnu les syndromes de dépendance comme un « phénomène ayant caractère de maladie » (arrêt 9C\_724/2018 du 11 juillet 2019). Depuis lors, la procédure structurée d'administration des preuves est également utilisée pour les toxicomanies. Le TF a également précisé qu'un sevrage n'était plus une condition préalable à l'expertise médicale. Auparavant, la dépendance entraînait uniquement en ligne de compte pour l'octroi d'une rente AI si elle était la conséquence d'une autre maladie invalidante ou d'un accident, ou si elle avait elle-même entraîné une telle maladie. Ce changement de jurisprudence a entraîné une hausse du nombre – et parfois du montant – des rentes versées dans les cas de dépendance, ainsi qu'un surcroît de travail d'évaluation.

### **f. Jurisprudence 55/15**

À partir de mi-2019, la jurisprudence 55/15 a été étendue au premier octroi de rente échelonnée ou limitée dans le temps avec effet rétroactif (ATF 145 V 209 du 6 juin 2019). Cette jurisprudence, qui remonte à un arrêt du Tribunal fédéral de 2010, prévoit que pour les personnes âgées de 55 ans et plus ou ayant perçu une rente pendant au moins 15 ans, une suppression ou une réduction de la rente n'est autorisée qu'après la mise en œuvre de mesures de réadaptation. Cette décision a eu pour effet que, contrairement aux principes habituellement applicables, les rentes – ou les rentes plus élevées – accordées pour la première fois doivent désormais continuer à être versées pendant une période prolongée.

### **g. Abattements dus à l'atteinte à la santé**

À partir de mi-2024, les abattements dus à l'atteinte à la santé ont été pris en compte de manière plus systématique dans l'évaluation du taux d'invalidité, en plus de l'abattement pour travail à temps partiel, et ce pour toutes les nouvelles rentes accordées entre le 1er janvier 2022 et le 31 décembre 2023. La jurisprudence actuelle du Tribunal fédéral a servi de base à cette décision (arrêt 8C\_823/2023 du 8 juillet 2024), qui a ensuite été complétée par une lettre circulaire AI. La prise en compte élargie de ces abattements a entraîné des taux d'invalidité plus élevés et, par conséquent, des rentes plus nombreuses et plus élevées pour leurs bénéficiaires.

### **h. AVS 21**

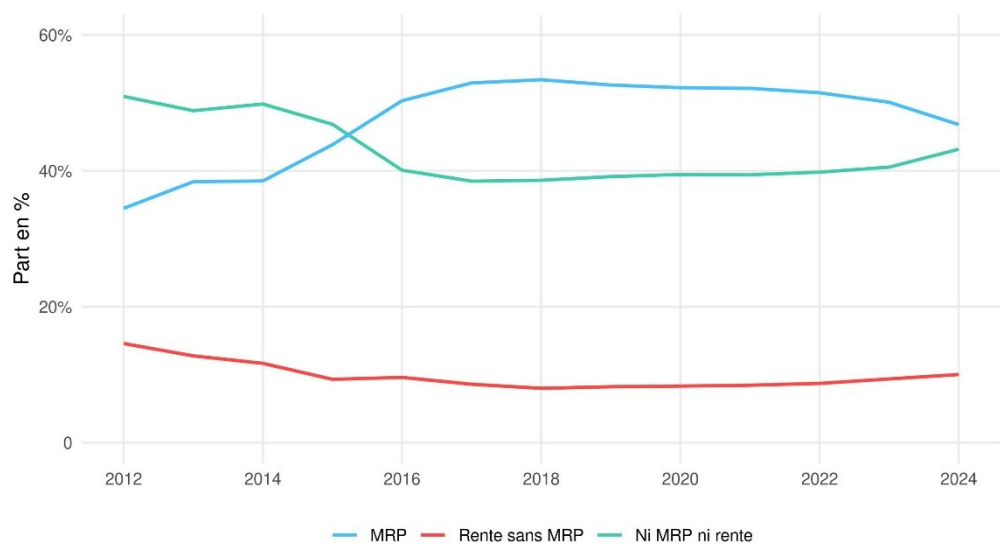
Dans le sillage de la réforme AVS 21, l'âge de la retraite des femmes est progressivement relevé depuis le 1er janvier 2025. Dans le domaine de l'AI, les rentes actuelles des femmes ne sont donc remplacées par une rente AVS qu'un an plus tard. À moyen terme, cette adaptation conduira à une augmentation des rentes.

L'AI examine d'abord chaque cas pour déterminer son potentiel de réadaptation. Si celui-ci est épuisé, elle examine le droit à une rente. La loi définit les conditions dans lesquelles une personne y a droit. Si elles sont remplies, l'AI accorde une rente en vertu de la loi. L'AI elle-même ne peut pas influencer sur le nombre de nouvelles rentes qu'elle octroie.

Le nombre des mesures de réadaptation n'a pas diminué au fil du temps et le taux d'octroi de rentes est lui aussi resté relativement stable dans l'ensemble (cf. figure 7).

Entre 2008 et 2017, quatre ans après inscription à l'AI, la proportion d'assurés bénéficiant de mesures de réadaptation professionnelle (MRP) reste stable, depuis le milieu des années 2010, à environ 50 % des nouvelles inscriptions. Parallèlement, le pourcentage des rentes octroyées sans MRP préalable est resté relativement faible et stable au fil du temps, à environ 8 à 10 %. Cette évolution suggère que l'AI continue de suivre systématiquement le principe selon lequel la « réadaptation prime la rente » et que l'augmentation du nombre de nouvelles rentes n'est pas due à un assouplissement des conditions d'octroi.

Figure 7 : octroi de mesures de réadaptation professionnelle quatre ans après l'inscription



**Figure 7** : pourcentage des nouvelles inscriptions AI (par rapport au total des nouvelles inscriptions AI annuelles) pour lesquelles on a accordé, dans les quatre ans suivant l'inscription à l'AI, au moins une mesure de réadaptation professionnelle (MRP, en bleu), une rente sans MRP préalable (en rouge) ou pour lesquelles il n'a été accordé aucune MRP ni aucune rente (en vert). Les nouveaux bénéficiaires sont toutes les personnes dont l'inscription à l'AI n'a pas été précédée d'une première inscription ou prestation de l'AI au cours des cinq années précédentes. Sont prises en compte uniquement les nouvelles inscriptions à l'AI de personnes âgées entre 13 ans et l'âge de la retraite, domiciliées en Suisse et ayant déposé un formulaire de demande pour adultes (réadaptation professionnelle ou rente) ou pour mineurs. En sont exclus les assurés qui, au cours de quatre ans après leur inscription, soit sont décédées, soit ont atteint l'âge de référence. L'axe des X représente l'année quatre ans après l'inscription. Par conséquent, les valeurs présentées se basent sur les cohortes d'inscription des années 2008 à 2020, mais elles sont présentées, sur l'axe, de 2012 à 2024. Exemple : la valeur pour 2012 se réfère aux personnes qui se sont inscrites à l'AI en 2008 et indique si elles se sont vu attribuer au moins une MRP ou une rente entre 2008 et 2012. Source : OFAS 2026.

#### Versions linguistiques de ce document

« IV: Ursachen des Rentenanstiegs »

« AI: cause dell'aumento delle rendite »

#### Contact

Office fédéral des assurances sociales OFAS

Communication

+41 58 462 77 11

[kommunikation@bsv.admin.ch](mailto:kommunikation@bsv.admin.ch)