

La réadaptation prime la rente: prise de position sur les récentes études scientifiques concernant les pratiques de l'AI

Au second semestre 2020 et au premier trimestre 2021, plusieurs études ont été publiées sur les pratiques de l'AI. Elles contiennent diverses indications et recommandations pour améliorer l'assurance-invalidité. Dans le présent document, AGILE.CH met en évidence et évalue certains de ces résultats. Il s'agit de considérations préliminaires qu'AGILE.CH entend approfondir dans les mois et les années à venir, en coopération avec ses organisations membres, dans le but de développer une nouvelle vision de l'assurance-invalidité.

1. Une réadaptation effective au lieu d'une autoroute vers le chômage

En ratifiant la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), la Suisse s'est engagée à garantir et à favoriser l'exercice du droit au travail pour les personnes handicapées¹. Ces dernières années, la Suisse est parvenue à renforcer la réinsertion et à augmenter la proportion de personnes qui gagnent un salaire décent² quatre ans après leur première demande AI.

Toutefois, le système d'insertion professionnelle présente une grave lacune, dans la mesure où de nombreuses personnes se retrouvent au chômage à l'issue de leurs mesures de réadaptation, et sont ensuite forcées de se tourner vers l'aide sociale après avoir épuisé leur droit aux allocations de chômage. Car la réinsertion se fait en effet sur le marché du travail équilibré³ et non sur un marché du travail réellement ouvert aux personnes en situation de handicap. Une analyse publiée récemment montre que les personnes en situation de handicap rencontrent des difficultés sur le marché du travail: elles sont plus susceptibles d'être au chômage ou sous-employées et gagnent beaucoup moins que les personnes en bonne santé.⁴ Pour les personnes concernées, l'accent mis sur le marché du travail équilibré signifie donc davantage «ni réadaptation, ni rente» que «la réadaptation prime la rente»⁵. Il est urgent que l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) tienne également compte de l'efficacité des mesures de réadaptation dans le pilotage des offices AI⁶.

¹ Voir [art. 27 de la CDPH](#).

² Bureau BASS: «*Entwicklung der Übertritte von der Invalidenversicherung in die Sozialhilfe*», Berne 2020, p. 64, voir [lien](#) (en allemand avec avant-propos en français)

³ On parle d'un marché du travail équilibré lorsque l'économie se situe à un niveau moyen d'utilisation des facteurs de production (chômage, croissance de l'emploi, postes vacants).

⁴ Bureau BASS: «*Nutzung Tabellenmedianlöhne LSE zur Bestimmung der Vergleichslöhne bei der IV-Rentenbemessung*», Berne, printemps 2021, voir [lien](#) (en allemand uniquement).

⁵ Gächter, Thomas et al.: *Fakten oder Fiktion?* La question d'un accès équitable aux prestations d'invalidité; conclusions de l'expertise juridique Coop du printemps 2021 (peut être consultée ici: <https://www.wesym.ch/de/formular>).

⁶ Office fédéral des assurances sociales (OFAS): «Amélioration ciblée de la surveillance des offices AI», Berne, octobre 2020, voir [lien](#).

AGILE.CH demande que l'insertion soit orientée vers un marché du travail réellement ouvert aux personnes handicapées. AGILE.CH exige également que les conclusions des études sur l'efficacité des mesures de réadaptation soient publiées.

2. Une implication concrète des employeurs et employeuses

Pour que le principe «la réadaptation prime la rente» fonctionne, il est impératif que les employeurs et employeuses soient étroitement impliqués.e.s. Les chances de succès des mesures de réadaptation sont meilleures lorsqu'elles ont lieu sur le marché régulier du travail. Par exemple, selon les recommandations de l'évaluation, les mesures de réadaptation devraient – dans la mesure du possible – se dérouler au moins partiellement sur le marché primaire du travail et des contacts étroits devraient être maintenus avec les employeurs et employeuses⁷. La probabilité qu'une personne assurée réalise un revenu suffisant quatre ans après sa première demande AI est nettement plus élevée si elle travaillait encore au moment de la demande⁸. Les personnes qui n'ont plus d'emploi au moment de la demande AI ne doivent pas être simplement écartées, mais au contraire bénéficier d'un soutien rapide et ciblé pour se réinsérer.

Les personnes qui vivent avec un handicap psychique rencontrent des difficultés accrues sur le marché du travail, car les employeurs et employeuses nourrissent encore beaucoup de craintes face aux diagnostics psychiatriques. La communauté scientifique souligne que la disposition des employeurs et employeuses d'engager des personnes en situation de handicap psychique sur le marché primaire du travail dépend des facteurs suivants: croissance économique (élevée), taux de chômage (faible) et pénurie de main-d'œuvre (élevée)⁹.

La 7^e révision de l'AI a jeté les bases d'une convention de collaboration entre la Confédération et les organisations faîtières du monde du travail, à savoir l'Union patronale suisse, l'Union suisse des arts et métiers, l'Union syndicale suisse et Travail.Suisse¹⁰.

Cependant, une convention de collaboration ne suffit pas pour garantir le droit au travail des personnes en situation de handicap. AGILE.CH demande que les employeurs soient beaucoup plus impliqués dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées. Les employeurs et employeuses qui emploient des personnes en situation de handicap dans le cadre des mesures de réadaptation de l'AI sont tenu.e.s de démontrer leur véritable intérêt pour l'insertion en engageant effectivement des personnes avec handicap. Les activités de sensibilisation et d'information vis-à-vis des employeurs et employeuses doivent en outre être intensifiées.

Des concepts spécifiques sont nécessaires pour fournir un soutien ciblé à la réinsertion des personnes qui n'ont pas d'emploi rémunéré au moment de leur demande AI. AGILE.CH souhaite que de nouveaux modes de réadaptation soient testés dans le cadre de projets pilotes.

⁷ Socialdesign: «*Evaluation der Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung*», Berne 2020, p. 90 et suiv., voir [lien](#) (en allemand avec avant-propos en français).

⁸ Bureau BASS: «*Entwicklung der Übertritte von der Invalidenversicherung in die Sozialhilfe*», Berne 2020, p. 64, voir [lien](#) (en allemand avec avant-propos en français).

⁹ Université de Berne + Interface: «*Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung*», Lucerne 2020, p. 53, voir [lien](#) (en allemand uniquement).

¹⁰ Voir art. 68^{sexies} de la Loi révisée sur l'assurance-invalidité, qui entrera en vigueur le 1.1.2022.

3. Stop au transfert vers l'aide sociale

Le risque de dépendre de l'aide sociale quatre ans après une première demande AI a considérablement augmenté depuis la 5^e révision de l'AI. La part estimée des transferts de l'AI vers l'aide sociale, issue des demandes AI entre 2006 et 2013 ainsi que des suppressions de rentes entre 2008 et 2015, se monte à 4,2%¹¹. Ce transfert implique également une responsabilité financière différente: alors que les cotisations salariales jouent un rôle important dans l'AI, l'aide sociale est financée exclusivement par l'impôt¹².

Depuis de nombreuses années, l'AI est mise sous une énorme pression à réduire ses dépenses. Cette pression est issue de campagnes populistes lancées dès 2003. Aujourd'hui encore, des personnes trop malades pour travailler n'ont pas d'autre choix que de demander le chômage (voir ci-dessus). Au cours des prochaines années, l'AI devra rembourser sa dette envers l'AVS, s'élevant à 10,3 milliards de francs. En même temps, les coûts supplémentaires découlant des décisions relatives à la 7^e révision de l'AI en termes d'intégration et de soutien doivent être compensés par des économies sur les indemnités journalières et les rentes. Les objectifs d'économie de l'AI deviennent encore plus utopiques dans le contexte de la crise sanitaire: la situation actuelle sur le marché du travail est extrêmement tendue en raison du marasme économique. En outre, les personnes ayant des maladies psychiques préexistantes sont particulièrement exposées à une intensification de la souffrance psychologique pendant la crise du COVID-19¹³ – avec des conséquences négatives sur leur capacité de travail. Certaines indications font également état de conséquences à long terme des troubles du COVID-19, qui peuvent entraîner une altération de la capacité de travail des personnes concernées (COVID long). Pour éviter de ruiner l'AI, il est urgent d'alléger la charge financière qui pèse sur elle. Le remboursement de la dette envers l'AVS, actuellement en discussion au niveau politique¹⁴, serait une étape importante. Si, dans les mois et les années à venir, il s'avère que les recettes de l'AI ne suffisent pas à verser des prestations nécessaires, il est impératif de trouver de nouvelles sources de financement. Toutes les personnes dont la capacité de travail est limitée pour des raisons de santé et qui ont donc droit à une rente AI devraient pouvoir en bénéficier.

Les rentes AI protègent de la pauvreté les personnes ayant de graves problèmes de santé, notamment grâce à l'accès aux prestations complémentaires¹⁵. Le stress lié à une situation financière tendue a un impact négatif sur la réinsertion¹⁶. AGILE.CH est donc convaincue que l'octroi d'une rente AI entière ou partielle a également un effet positif sur l'insertion.

AGILE.CH demande qu'il soit immédiatement mis fin au transfert de l'AI vers l'aide sociale. L'aide sociale, en tant que dernier filet du système de sécurité sociale, n'est pas faite pour les personnes qui, en raison d'atteintes durables à la santé, ne peuvent pas subvenir à leurs besoins, ou alors seulement partiellement. Pour mettre un terme à ce phénomène, il est impératif de réorienter l'insertion vers un marché du travail effectivement ouvert aux personnes en situation de handicap.

¹¹ Bureau BASS: «*Entwicklung der Übertritte von der Invalidenversicherung in die Sozialhilfe*», Berne 2020, p. 50, voir [lien](#) (en allemand avec avant-propos en français)

¹² Financement de l'AI voir [Commentaires de l'OFAS sur la situation financière de l'AI](#)

¹³ B&A et Bureau BASS: «*Der Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung und die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz*», Bern 2020, p. 21, voir [lien](#) (en allemand avec résumé en français).

¹⁴ Voir [le postulat 19.4077](#) et [l'interpellation 20.3504](#).

¹⁵ Bureau BASS: «*La situation économique des bénéficiaires de rentes AI*», Berne 2020, p. 61, voir [lien](#) (en allemand avec avant-propos en français).

¹⁶ Rapport d'évaluation des mesures de réinsertion, p. 57

Afin diminuer la pression sur les coûts dans l'AI, un remboursement de la dette de l'AI envers l'AVS est nécessaire de toute urgence. Si les dépenses annuelles de l'AI devaient dépasser régulièrement ses recettes, il faudrait impérativement trouver de nouvelles sources de financement afin que l'AI puisse remplir son rôle d'assurance pour les personnes durablement atteintes dans leur santé.

4. Plus de coopération basée sur le consensus, moins d'expertises

La majorité des décisions d'octroi de rentes – également en vue d'une éventuelle procédure judiciaire – sont prises sur la base de l'avis d'experts externes¹⁷. Les expertises sont très éprouvantes pour les personnes concernées, car elles représentent une atteinte considérable à leur intégrité physique et/ou psychique. En outre, la fiabilité des expertises est remise en question de manière critique par l'étude [RELY](#), qui a montré que l'évaluation de la capacité de travail des personnes présentant des handicaps psychiques varie fortement en fonction de l'expert.e.

Le rapport d'évaluation sur les expertises médicales demande un échange et un dialogue accru dans les procédures AI entre les personnes assurées, leurs médecins traitants, l'AI, les services médicaux régionaux et les spécialistes de la réinsertion, ainsi que la diminution du nombre d'expertises externes¹⁸.

AGILE.CH demande que les mesures axées sur le consensus aient la priorité absolue dans toutes les phases de la procédure AI et que le dialogue entre les acteurs concernés soit délibérément cultivé.

¹⁷ Université de Berne + Interface: «*Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung*», Lucerne 2020, p. 12 + 52, voir [lien](#) (en allemand uniquement)

¹⁸ Université de Berne + Interface: «*Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung*», Lucerne 2020, p. 64, voir [lien](#) (en allemand uniquement)