

Aux membres de la CSSS
du Conseil national

Zurich, le 25 août 2005

5^e révision de la LAI

Madame la Conseillère nationale
Monsieur le Conseiller national

La Conférence des organisations faïtières de l'aide privée aux handicapés a accompagné les travaux préparatoires relatifs à la 5^e révision de la LAI en collaborant intensément au sein de commissions et de groupes de travail. Nous tenons à vous communiquer le point de vue des assurés directement concernés par cette révision sur les propositions soumises par le Conseil fédéral. Dans ce qui suit, nous vous proposons un résumé de nos requêtes; vous trouverez les propositions détaillées dans le document annexé.

Remarques d'ordre général

Nous sommes d'accord avec le Conseil fédéral sur le fait que le projet d'assainir les finances de l'AI nécessite non seulement d'urgence l'apport de recettes supplémentaires, mais aussi **d'influer sur l'évolution du nombre de rentes**. Cela requiert en premier lieu la mise en œuvre de mesures qui permettent une réinsertion précoce ou, encore mieux, qui évitent l'exclusion. C'est la raison pour laquelle le Conseil fédéral souhaite lui aussi **renforcer les efforts en matière de réadaptation**, ce dont nous nous félicitons. Cependant, les propositions concrètes sont en partie insuffisamment réfléchies et de plus contradictoires. On court en effet le risque de manquer l'objectif d'une réinsertion rapide et efficace.

Certaines propositions semblent en outre s'inspirer directement de la funeste **polémique portant sur des abus supposés**. On accepte ainsi que **l'ensemble des personnes handicapées**, qui subissent une grave atteinte à la santé dont elles ne sont pas responsables et qui, malgré tous les efforts, ne peuvent plus trouver de travail sur le marché de l'emploi actuel, soient pénalisées de façon inadmissible par des sanctions et par le retrait de prestations (*cf. proposition relative à l'art. 7a*).

Détection et intervention précoces

La DOK se félicite que l'on reconnaisse enfin la nécessité de faire intervenir les mesures de réadaptation de l'AI de manière beaucoup plus précoce qu'aujourd'hui si l'on veut freiner le processus de chronicisation des maladies et d'exclusion professionnelle. C'est pourquoi nous soutenons dans leur principe les mesures d'intervention précoce proposées par le Conseil fédéral, dont le but est de produire l'effet escompté sans examen préalable pouvant durer des mois, voire des années.

Le Conseil fédéral s'est rendu compte à juste titre que l'offre de détection et d'intervention précoces doit préserver son **caractère facultatif** pour être suivie d'un effet optimal. Cela ne fait pas sens de vouloir aider obligatoirement chaque personne en incapacité de travail à obtenir des prestations de l'AI. De ce point de vue, il est cependant incompréhensible, et en outre contradictoire, qu'il ne soit pas prévu de considérer **l'accord de l'assuré concernant la communication du cas** comme condition préalable (*cf. notre proposition relative à l'art. 3b al. 2 et 3*). Il est encore plus problématique qu'une personne souhaitant explicitement renoncer aux prestations de l'AI durant une phase donnée de sa maladie doive s'attendre à des sanctions (art. 7b) et qu'il soit prévu, dans une telle situation, de **supprimer le secret médical** pendant que les circonstances la concernant sont une nouvelle fois examinées (*cf. proposition relative à l'art. 3c*). Ce modèle est d'autant plus incompréhensible qu'il ne prévoit en fait **pas de droit** à des mesures d'intervention précoce; cela ne motivera guère les offices AI à faire preuve d'une mise en œuvre conséquente des nouvelles possibilités offertes (*cf. proposition relative à l'art. 7c*).

Mesures de réadaptation

La DOK soutient l'intention d'élargir ponctuellement la palette des mesures de réadaptation existantes dans le but, notamment, de pouvoir prendre en main de manière plus ciblée la réadaptation des personnes handicapées psychiques et des personnes disposant de peu de qualifications professionnelles. Il nous paraît en revanche problématique de n'accorder ces nouvelles **mesures de réinsertion** qu'après une incapacité de travail de 6 mois (*cf. notre proposition relative à l'art. 14a*). De plus, la DOK estime que le système actuel comprend encore divers autres points faibles: il devrait p. ex. être possible d'allouer des **allocations d'initiation au travail** non seulement pendant 6 mois, mais pendant une période allant jusqu'à une année (*cf. proposition relative à l'art. 18a Abs. 3*); d'autre part, les **services rendus par des tiers**, d'une importance centrale notamment pour les handicapés visuels et les sourds, ne devraient pas être attribuables exclusivement en lieu et place d'un moyen auxiliaire, principe qui pose aujourd'hui régulièrement problème dans la pratique (*cf. proposition relative à l'art. 21ter*).

La DOK est déçue que le Conseil fédéral n'ait pas développé de **systèmes d'incitation** aptes à faciliter le maintien en emploi ou l'embauche de personnes handicapées par les employeurs. Tous les efforts de réinsertion risquent de rester bloqués si le marché de l'emploi ne peut pas être influencés par des mécanismes d'incitation (et éventuellement des obligations). La DOK propose que l'on crée à tout le moins les bases légales permettant aux **organismes de placement privés** de promouvoir le placement en proposant des offres adéquates en collaboration avec les offices AI (*cf. proposition relative à l'art. 74bis*). D'autre part, des **projets pilote** devraient être menés à bien sans plus tarder (*cf. proposition relative à l'art. 68 quater*).

Restriction de l'accès à la rente

Le Conseil fédéral entend abaisser le nombre de rentes AI en restreignant les conditions légales d'octroi des rentes. Or, la DOK constate que ces conditions ont déjà subi des restrictions massives dans la pratique de ces dernières années (d'où d'ailleurs une forte augmentation du nombre de conflits juridiques), entraînant d'innombrables cas de rigueur et une mise à contribution en conséquence de l'aide sociale cantonale. La DOK pourrait éventuellement accepter la nouvelle formulation de l'art. 7 al. 2 LPGA à titre de contribution à l'assainissement des finances de l'AI; il est en revanche **totalelement inacceptable** que le **délai d'attente** actuellement d'une année soit prolongé, **à durée indéterminée** et sans la moindre compensation, pour tous les assurés dont l'état de santé ne s'est pas déjà détérioré de manière définitive et sans espoir d'amélioration (*cf. proposition relative à l'art. 28 al. 1*). D'autre part, nous considérons en définitive la proposition de faire naître le droit à la rente **au plus tôt après un délai de 6 mois à compter du dépôt de la demande** comme plutôt contre-productive. (*cf. e proposition relative à l'art. 29 al. 1*). Enfin, la proposition consistant à n'accorder le droit à la

rente AI qu'aux personnes ayant **cotisé depuis 3 ans au minimum** au moment où survient l'invalidité ne peut se justifier matériellement (*cf. proposition relative à l'art. 36 al. 1*).

Mesures d'économie

Compte tenu de la situation financière préoccupante de l'AI, la DOK comprend parfaitement que le Conseil fédéral ait également recherché des possibilités de faire des économies dans le domaine des prestations. Les prestations de l'AI sont toutefois extrêmement modestes déjà à l'heure actuelle; c'est pourquoi il n'est pas surprenant qu'un nombre important de personnes handicapées (27% des rentiers AI, plus de 60% des personnes handicapées précoces) dépendent des prestations complémentaires. Cela ne laisse en effet qu'une marge minime pour procéder à des restrictions de prestations, sans que ces charges ne soient simplement répercutées sur d'autres assurances (assurance-maladie, PC, aide sociale).

La DOK est prête à consentir à certains **sacrifices pour permettre de réaliser des économies**. Nous ne nous opposons p. ex. pas à la suppression des mesures médicales destinées aux adultes et accepterions, malgré de sérieuses réserves, la suppression des droits acquis concernant les rentes complémentaires pour les conjoints âgés de moins de 50 ans.

En revanche, il nous semble déplacé de **supprimer les mesures médicales destinées aux mineurs** parce que cela constitue un obstacle à la réadaptation (*cf. notre proposition relative à l'art. 12*), et de **supprimer le minimum garanti de l'indemnité journalière** vu qu'il en résulte une incitation négative en matière de réinsertion (*cf. notre proposition relative à l'art. 23 al. 1*). Nous rejetons également la proposition de **supprimer le supplément de carrière** parce qu'une telle suppression s'effectuerait pour l'essentiel aux dépens des prestations complémentaires (*cf. proposition relative à l'art. 36 al. 3*); et enfin, nous nous opposons à la **suppression des droits acquis concernant les rentes complémentaires pour les conjoints de plus de 50 ans**; cette mesure touche en effet des familles n'ayant en réalité pratiquement aucune possibilité de réaliser un revenu complémentaire (*cf. proposition au sujet de la suppression des dispositions finales relatives à la 4^e révision de la LAI*).

Prestations destinées aux personnes domiciliées à l'étranger

Manifestement, le Conseil fédéral accorde une grande importance à empêcher toute exportation de prestations dans le domaine de l'AI. Cela devient problématique lorsque sont soumises des propositions que le Tribunal fédéral des assurances qualifie d'**anticonstitutionnelles** (*cf. proposition relative à l'art. 9 al. 2*). D'autre part, il est nous semble-t-il temps de discuter de la question de savoir s'il est correct que des personnes handicapées de naissance ou depuis l'enfance ne puissent quitter la Suisse parce que cela leur ferait perdre le droit à la **rente extraordinaire de l'AI** (*cf. proposition relative à l'art. 39 al. 4*).

Organisation de l'AI

Nous ne souhaitons pas nous exprimer en détails sur les mesures proposées au sujet de l'organisation de l'AI. De manière générale, nous soutenons les propositions du Conseil fédéral qui a renoncé à une nouvelle conception radicale de ce domaine. Toutefois, nous sommes d'avis que les **assurés** en général et les personnes handicapées en particulier doivent **également disposer de représentants dans la commission de surveillance** qu'il est prévu d'instituer (*cf. notre proposition relative à l'art. 64b al. 1*).

Mesures d'ordre financier

La DOK soutient la proposition du Conseil fédéral consistant à **augmenter les cotisations salariales versées à l'AI de 0,1%** pour financer les nouvelles offres de réadaptation (art. 3 al. 1): nous sommes, nous aussi, d'avis que les nouvelles mesures auront pour effet d'alléger notamment la prévoyance professionnelle, ce qui rend cette augmentation des cotisations supportable. En revanche, compte tenu de la situation financière actuelle de l'AI, nous considérons comme non défendable la **réduction de la contribution fédérale** à l'AI jusqu'en 2012. En ce qui concerne la question du financement en général, nous renvoyons au document rédigé par nos soins, intitulé „Assainissement des finances de l'AI – les mesures qui s'imposent“ que nous joignons à notre requête concernant le financement additionnel de l'AI.

Nous vous remercions d'avance de bien vouloir réserver le temps nécessaire à l'étude approfondie de nos propositions. Nous espérons vivement que vous en arriverez à la conclusion, au même titre que nous, qu'il est nécessaire de procéder, dans le but de permettre à l'assurance-invalidité d'évoluer de manière raisonnable, à diverses adaptations du présent projet de loi.

Conférence des organisations faîtières de l'aide privée aux
handicapés DOK

Thomas Bickel, SAEB/FSIH

Urs Dettling, Pro Infirmis

Annexes:

- Propositions de la DOK
- Liste des membres de la DOK