

Consultation 6^{ème} révision LAI, premier train de mesures Réponse et position de la CORAASP

D O S S I E R

Coordination :

Barbara Zbinden

Rue du Castel 7 – 1920 Martigny

Courriel : info@coraasp.ch

Tél. 027 / 720.60.61

Secteur Politique sociale :

Florence Nater

Plan 19 – 2000 Neuchâtel

Courriel : florence.nater@anaap.ch

032 / 721 10.93

www.coraasp.ch

Date : 06.10.2009

Sommaire

Présentation de la CORAASP		p. 3
Remarques préliminaires		p. 3-6
Situation financière de l'assurance invalidité	p. 3	
Economiser, mais pas à n'importe quel prix	p. 4	
Punir les malades ... ?	p. 4-5	
...Ou s'interroger sur les cause et chercher à les prévenir ?	p. 5-6	
Examen détaillé du projet de loi et du rapport explicatif		p. 6-11
1) Révision des rentes axées sur la réadaptation		p. 6-9
Diminuer les prestations par la réadaptation des rentiers	p. 6-7	
Les limites du projet en regard de la réalité de notre économie	p. 7-9	
Rentes versées aux personnes souffrant de fibromyalgies et troubles somatoformes douloureux	p. 9	
Inégalités de poids entre les différents partenaires	p. 9	
2) Nouveau mécanisme de financement		p. 9
3) Concurrence dans les moyens auxiliaires		p. 10
4) Contribution d'assistance		p. 10-11
Un nouveau principe à saluer	p. 10	
Une limitation de l'accès inappropriée	p. 10-11	
Un manque de clarté sur les mouvements financiers entre AI et cantons	p. 11	
Estimation des coûts du projet		p. 12
Transfert vers l'aide sociale		p. 12
En conclusion		p. 13

Annexe : liste des membres de la CORAASP

Présentation de la CORAASP

La CORAASP (Coordination romande des associations d'action en santé psychique) est une association faîtière romande active dans le domaine de la santé psychique. Elle rassemble une vingtaine d'associations de Suisse Romande travaillant dans le domaine des incidences psychologiques et sociales des maladies psychiques (voir liste des organisations membres en annexe). Ces organisations sont toutes constituées, à la base, de personnes concernées par la réalité de la maladie psychique, que ce soit de façon directe, en tant que patient(e), ou indirecte, en tant que proche. Certaines fonctionnent sous forme d'associations d'entraide exclusivement, d'autres se sont structurées de façon plus formelle en organisations d'action sociale et psycho-sociale avec l'engagement de professionnels (travailleurs sociaux et psychologues essentiellement).

L'autodétermination et la citoyenneté sont au cœur de la philosophie de la CORAASP et des organisations qui la constituent. Dans cet esprit, la CORAASP se doit de pouvoir donner son avis dans le cadre d'une consultation officielle. Son expertise ciblée sur le terrain auprès des personnes concernées par les conséquences de la maladie psychique lui permet d'être en lien direct avec leurs besoins et de formuler un avis circonstancié dans les réponses à apporter en matière de politique sociale. Dans ce sens, la CORAASP demande à l'avenir de pouvoir être inscrite de façon systématique dans la liste des organismes interpellés lors de consultations futures touchant aux domaines de politique sociale et de la santé.

La prise de position qui suit réunit les commentaires et propositions des personnes concernées par la maladie psychique à l'un ou l'autre titre (patient, proche ou professionnel). Elle s'articule prioritairement autour des points du projet de 6^{ème} révision LAI touchant plus spécifiquement les personnes souffrant de handicap psychique, sans exclure l'un ou l'autre commentaire relatif à d'autres éléments contenus dans le projet.

Elle a été validée par le comité de l'association.

Remarques préliminaires

Situation financière de l'assurance invalidité

La CORAASP et l'ensemble de ses organisations membres suivent avec attention l'évolution de la situation de l'assurance invalidité et ses révisions successives. Très impliquée dans le cadre de la campagne pour le financement additionnel de l'AI, la CORAASP est pleinement consciente des difficultés économiques que connaît cette assurance sociale depuis de nombreuses années et de la nécessité qu'il y a de chercher des solutions de façon à assurer sa pérennité à moyen et long terme.

Assainir l'AI, alors que son déficit annuel dépasse le milliard de francs, s'impose comme une action prioritaire sans laquelle notre état social et solidaire perd tout son sens. Sur le principe, nous saluons donc l'engagement de nos autorités à affronter le problème.

Economiser, mais pas à n'importe quel prix

En tant qu'association active dans l'accompagnement, le soutien et la défense des intérêts des personnes souffrant de troubles psychiques, nous portons cependant un regard critique et inquiet sur l'évolution que prend l'assurance invalidité et sur les conséquences, à court, moyen et long terme, à l'égard des personnes atteintes durablement dans leur santé psychique. Promouvoir la réinsertion professionnelle, lorsque celle-ci est médicalement possible et socialement pleinement réaliste, est un objectif que nous soutenons pleinement. C'est un but que nous poursuivons d'ailleurs depuis plusieurs années au sein de nos organisations, en accompagnant des personnes dans leurs projets individuels de réinsertion professionnelle et en développant des projets communautaires favorisant la participation et l'intégration. En effet, notre expérience nous montre aussi que quand l'intégration professionnelle n'est pas possible, la rente est une mesure indispensable pour maintenir ou renouer avec l'intégration. Dès lors nous déplorons que le concept même de la 6^{ème} révision AI repose sur un maître mot : ECONOMISER. Nous savons en effet que quand nous parlons de santé, de souffrance, d'intégration et de dignité, la vision exclusivement économique ne suffit pas et pourrait être même dangereuse à long terme pour l'évolution de notre société.

Punir les malades ... ?

Dans tout ce qui relève du volet « *révision des rentes axées sur la réadaptation* », nous regrettons l'absence de fondement philosophique et éthique dans la façon de concevoir le soutien aux personnes dont la capacité de gain se voit compromise en raison d'une atteinte durable à la santé. D'une assurance sociale reposant sur les fondements d'une société solidaire des plus faibles nous observons un glissement vers une conception d'une assurance qui fait l'apologie de l'individualité et de la seule et unique responsabilité individuelle. Le vocabulaire choisi est assez éloquent ; « *devoirs, obligations, faute, surveillance, sanctions* » sont les mots fréquemment utilisés dans le rapport et dans le projet de loi pour parler des assurés. Cette terminologie laisse supposer une notion de faute, de responsabilité, voire même d'usurpation, dans le fait d'être malade durablement et confronté à une incapacité de travailler pleinement dans l'économie dite normale. Nous avons été choqués par plusieurs propos tels que par exemple : « *la faiblesse de la surveillance* », « *la pratique d'octroi des rentes favorable aux assurés* », « *les nouvelles formes de maladies psychiques* », « *la rente comme prestation permanente* », « *la revendication des assurés* ». Toutes ces formulations, évoquées en pages 12 et 13 du rapport pour expliquer l'augmentation des rentes, tout comme celle par exemple en page 32 (« *Leur but sera d'aider les assurés à venir à bout des craintes, des doutes et des résistances que pourraient susciter une réinsertion professionnelle ou une réorientation, et d'obtenir une stabilisation durable* ») sous-entendent d'une part que les assurés sont responsables de la situation financière de l'assurance invalidité, les considèrent d'autre part comme des fraudeurs potentiels, des malades qui s'inventent ou des personnes assises confortablement dans leur statut de rentier. Notre expérience sur le terrain nous oblige à réagir fermement face à de tels propos dans un rapport à l'appui d'un projet de loi en matière de sécurité sociale.

Dans le cadre des organisations membres de la CORAASP, nous côtoyons quotidiennement des personnes atteintes durablement dans leur santé psychique ; nous partageons ensemble, que ce soit au travers d'entretiens individuels ou d'activités communautaires et participatives, une partie de leur quotidien. Nous observons combien les conséquences d'une atteinte durable à la santé psychique sont lourdes pour la personne elle-même et également pour son entourage. L'attention quotidienne

que doivent observer les personnes concernées pour trouver puis tenter de préserver un équilibre psychique au long cours est conséquente : prises de médicaments et leurs effets secondaires, gestion des heures de sommeil et d'une hygiène de vie, recherche du bon rythme dans les activités, prévention des situations de stress, redéfinition des relations familiales et avec l'entourage, deuil d'un mode de vie antérieur, expérience des rechutes et des réhospitalisations ... Dans ce contexte, l'assurance invalidité apporte un soutien indispensable pour continuer à vivre dans un minimum de dignité. Mais n'oublions pas que, à choisir, si choix il y avait, entre « la maladie et l'AI » ou « la santé, un travail et un salaire », ce choix serait vite fait. Ces personnes n'ont pas décidé d'être malades ; elles n'ont pas à se sentir coupables et responsables de la situation économique de l'assurance invalidité.

... Ou s'interroger sur les causes et chercher à les prévenir ?

L'augmentation des situations d'invalidité pour raisons de maladies psychiques est une réalité que nous ne contestons pas. Les chiffres sont éloquentes (+ 10 % par an environ entre 1998 et 2002, p.10 du rapport) et l'augmentation des sollicitations au sein de nos organisations nous montrent combien les problèmes de santé psychique sont toujours plus nombreux et touchent de plus en plus de personnes au sein de la population. Ce qui nous heurte cependant est la faiblesse de l'analyse des facteurs expliquant l'augmentation des rentes et des coûts entre 1993 et 2003 (p.12 -13). L'assurance invalidité ne se devrait-elle pas d'apporter un regard différent sur ce qui est évoqué comme « *facteurs exogènes sur lesquels l'assurance n'a pas de prise* » ? La société évolue et ses problèmes de santé également. Des maladies graves et handicapantes ont pu être presque totalement éradiquées ; les campagnes de prévention en matière de sécurité sur les lieux de travail ont permis de diminuer considérablement les accidents de travail ; la prévention sur les routes a permis de réduire le nombre d'accidents mortels. En revanche, les campagnes d'information sur un plan national en matière de santé psychique, que ce soit dans le domaine de la prévention, de la détection et de l'intervention spécifique aux problèmes de santé psychique, particulièrement au sein des entreprises et de l'économie publique et privée de manière générale, sont encore aujourd'hui les parents pauvres des politiques en matière de santé. Le rapport de 2004 sur la stratégie nationale visant à protéger, promouvoir, maintenir et rétablir la santé psychique en Suisse a constitué un jalon important allant dans ce sens¹. Ce processus mériterait cependant aujourd'hui d'être approfondi et reconduit.

Nous avons bien aujourd'hui un faisceau d'hypothèses pour expliquer l'augmentation des maladies psychiques, mais il y a incontestablement un travail à renforcer pour ce qui est de l'analyse plus fine des causes de cette augmentation et surtout des moyens mis en œuvre pour apporter des réponses en matière de politique sociale et sanitaire. La récente étude « *Analyse de dossiers – Invalidité pour raisons psychiques* »² apporte quelques pistes intéressantes notamment sur le lien possible entre des expériences vécues dans l'enfance, les charges multiples des personnes élevant seules leurs enfants, les problèmes liés à l'immigration et le développement de maladies psychiques. Si ce travail n'est sans doute pas du ressort de l'assurance invalidité, il lui appartient peut-être d'interpeller les

¹ Politique nationale suisse de la santé, Santé psychique, Stratégie nationale visant à protéger, promouvoir, maintenir et rétablir la santé psychique en Suisse, février 2004

² PR-AI, 1992-2006, www.admin.ch

autorités pour que les mandats et moyens suffisants soient confiés aux offices et partenaires compétents. Mais il nous paraît inacceptable que ce soient les assurés qui, en quelque sorte, payent le prix de ce défaut d'expertise et d'analyse. Nous pensons que l'assurance invalidité doit poursuivre sa mission à l'égard de TOUTES les personnes, atteintes durablement dans leur santé et privées totalement ou partiellement de leur capacité de réaliser un gain de façon autonome, et cela sans discrimination selon le type d'affection ni hiérarchisation des souffrances. La souffrance demeure sans doute quelque chose de « *difficilement objectivable* » mais c'est une réalité qui, vécue quotidiennement et durablement, entame sérieusement la capacité de tout être humain à mener sa vie de façon totalement autonome sans l'aide de qui que ce soit.

Examen détaillé du projet de loi et du rapport explicatif

1) Révision des rentes axées sur la réadaptation

Diminuer les prestations par la réadaptation des rentiers

Telle semble être la gageure dans laquelle cette révision s'engage en martelant le principe de la réadaptation qui prime la rente, principe qui, rappelons-le, figurait déjà dans le texte fondateur de la LAI. Ce principe s'est vu renforcé au-travers des deux dernières révisions et encore plus dans cette 6^{ème}, dont le message est on ne peut plus clair. Réadapter et réinsérer les personnes handicapées dans le premier marché de l'emploi devient un enjeu majeur de l'assurance invalidité. Et cela concerne l'ensemble des personnes qui sont bénéficiaires de prestations ; celles qui sont rentières depuis de nombreuses années ou celles dont la rente a été récemment octroyée.

Dans un certain sens, ces mesures peuvent nous réjouir. Sortir l'AI de l'endettement en préconisant la réinsertion professionnelle est un objectif louable, que nous soutenons d'autant plus vigoureusement qu'au niveau individuel nous savons que la très grande majorité des personnes handicapées psychiques souhaitent quitter le statut de rentiers pour exister comme salariés. L'accent mis sur un suivi immédiatement planifié pour les rentiers et cela dès la décision de rente est très certainement quelque chose de positif, en particulier pour les jeunes, pour qui il est particulièrement déterminant de rester dans une perspective de réinsertion.

Dans de nouvelles dispositions prévues, mises en évidence ci-après, nous voyons enfin poindre des mesures favorisant la souplesse, élément indispensable pour tenir compte du caractère fluctuant propre à la maladie psychique. Nous savons bien en effet que ce n'est pas le conditionnement et la rigidité qui vont favoriser le retour au travail d'une personne atteinte dans sa santé psychique, mais bien un environnement adaptable qui mise sur le renforcement des compétences relationnelles et émotionnelles.

Ainsi de nouveaux articles tels que l'art. 18c LAI « *Placement à l'essai* » assorti du maintien du droit à l'indemnité ou à la rente sont tout à fait intéressants et positifs pour les assurés.

Le nouvel art. 33 LAI « *Droit en cas de nouvelle incapacité de travail* » est une disposition importante de protection pour les assurés, également favorable aux employeurs. Cet article encourage la réinsertion tout en garantissant un filet de sécurité : réactivation de la rente en cas de nouvelle incapacité de travail de 30 jours au moins sans interruption, dans un délai de 2 ans. Nous saluons ce

principe mais notre expérience d'accompagnement nous montre que ce délai de réactivation devrait être au minimum de 10 ans pour garantir une intégration durable. En effet, un délai trop court est un facteur générateur de stress et de pressions susceptible d'être totalement contreproductif.

Le nouvel art. 8a « *Nouvelle réadaptation des bénéficiaires de rente* » contient des dispositions intéressantes mais aussi d'autres éléments sources de questionnements voire d'inquiétude. La procédure de révision de rente telle que présentée en page 31 du rapport peut, à certains égards, rassurer sur une évaluation progressive, circonstanciée et personnalisée de chaque situation, à l'exception sans doute des personnes souffrant de troubles somatoformes douloureux ou autres pathologies associées (voir plus loin).

Outre certaines mesures existant déjà depuis la 5^{ème} révision LAI (accoutumance au travail, stabilisation de la personnalité, socialisation de base), la 6^{ème} prévoit des mesures telles que « *actualisation des connaissances nécessaires à l'exercice de la profession* », « *conseil et accompagnement y compris 2 ans suivant le succès de la réadaptation* », que nous estimons tout à fait intéressantes et favorables au processus de réinsertion. Nous sommes cependant plus perplexes quant aux mesures de « *thérapie comportementale, de psychologie du travail et de psychologie sociale* » telles que préconisées dans ce projet (p. 32-33 et 71 du rapport). Sur le fond nous partageons bien entendu l'impact positif qu'ont les démarches thérapeutiques et d'accompagnement psycho-social sur l'état de santé d'une personne. Nous l'observons au quotidien dans nos associations en cheminant aux côtés de personnes atteintes dans leur santé psychique. Ce qui nous heurte cependant c'est que cette disposition laisse supposer que les personnes bénéficiaires de rentes AI ne font rien pour améliorer leur état de santé ce qui est évidemment totalement erroné. En outre, le rapport ne dit pas de façon précise qui seront les partenaires choisis par l'AI pour réaliser ces mesures. On peut dès lors raisonnablement craindre les conséquences négatives que pourrait avoir, pour une personne souffrant de troubles psychiques, une « *obligation de collaborer* » avec un(e) thérapeute imposé(e) par l'AI. Il nous paraît en effet essentiel que la personne au bénéfice de prestations AI soit suivie par des professionnels avec lesquels elle puisse construire une relation de confiance.

Les limites du projet en regard de la réalité de notre économie

Les mesures prévues dans tout ce volet de « *révision des rentes axées sur la réadaptation* » visent un objectif très clair : réduire de 12500 rentes pondérées (nombre de rentes équivalentes à des rentes à 100 %) en 6 ans. Tel est le but clairement visé par ce projet de 6^{ème} révision LAI. Cet objectif se heurte cependant à une autre réalité, celle de notre système économique qui n'a pas pour priorités la solidarité ou l'intégration des membres les plus fragiles de notre société dans le monde du travail.

Nos entreprises peinent à maintenir leur production et à garder leurs employés. Et la crise, à ce niveau, n'arrange pas les choses. Trop de jeunes ne parviennent pas à trouver des apprentissages et s'ils trouvent une telle place, une fois leur apprentissage terminé, ils se retrouvent trop nombreux au chômage.

D'autre part, il n'y a toujours pas plus d'emplois pour ceux qui ne peuvent pas assurer 8 ou 9h par jour, 5 jours de suite de travail. Il reste aussi les questions liées à la résistance au stress, au climat d'insécurité face à la pérennité des postes de travail, ainsi qu'à la pression des exigences de performance ... nous savons aujourd'hui combien les conditions de travail actuelles ont plutôt

tendance à "fabriquer" des clients potentiels pour l'assurance invalidité en les poussant au-delà de leur seuil de tolérance.

Certaines expériences menées par des entreprises montrent une assez bonne intégration des personnes souffrant d'un handicap physique ou sensoriel, mais en revanche celle des personnes en situation de handicap psychique est quasiment inexistante.

Dans le cadre de l'application de la 5^{ème} révision LAI plusieurs organisations membres de la CORAASP ont été approchées par les offices AI pour évaluer dans quelle mesure des contrats de collaboration pouvaient être envisagés pour mettre l'expertise des associations du terrain au service de projets de réinsertion. Ces différents projets sont aujourd'hui à des degrés différents d'aboutissement. Toutefois nous avons pu observer que pour une organisation ayant pu finaliser une véritable offre adaptée aux personnes en situation de handicap psychique, permettant d'offrir un programme complet en matière de mesures de réadaptation (entraînement à l'endurance, entraînement progressif, coaching en entreprise et travail de transition), seules 2 personnes en un an ont été orientées dans cette organisation pour ces mesures. Cette réalité nous montre bien que la réinsertion des personnes en situation de handicap psychique est bien plus complexe qu'on ne voudrait nous le faire croire et dépend, sans doute encore plus que pour les handicaps de type physique, de la volonté et de l'ouverture des employeurs.

Tous ces paramètres sont à peine effleurés dans le rapport à l'appui du projet de loi. Alors quelle crédibilité accorder à un tel plan d'assainissement dont la réalisation dépend essentiellement de la capacité de l'économie d'intégrer des travailleurs qui ont une fragilité liée à une maladie, à un handicap ?

En page 35 du rapport, on lit : *"Réinsérer les bénéficiaires de rente est impossible sans la participation des employeurs. Il en va donc pour ceux-ci comme pour les assurés : il leur faut des incitations les encourageant à embaucher des personnes qui ne sont pas capables de travailler autant que leurs employés en bonne santé, ou du moins pas en permanence." ... "Cette question des incitations avait déjà été très discutée au cours de la 5^e révision de l'AI, mais les débats ont montré la difficulté à en trouver d'efficaces."*

Or la 6^{ème} révision mise essentiellement, d'une part sur l'effort que doit faire la personne handicapée pour collaborer à sa réinsertion, et d'autre part, sur les moyens supplémentaires dont seront dotés les Offices AI pour inciter l'assuré et l'employeur à jouer la carte de la réinsertion. Si le patronat et Economie Suisse ont soutenu la hausse de la TVA pour assainir les finances de l'AI, cela ne veut pas dire qu'ils sont prêts, sans condition, à participer à l'effort de réinsertion. Or, il s'agit bien, pour notre économie, de participer à la création de 12'500 postes de travail à 100%, en l'espace de 6 ans pour des personnes qui sont actuellement et depuis plus ou moins longtemps, au bénéfice d'une rente d'invalidité. Et cela en plus du maintien sur le marché de l'emploi des personnes qui sont actuellement et/ou seront au bénéfice de mesures de détection précoce.

Pour promouvoir la réinsertion professionnelle, il est indispensable de pouvoir compter sur un véritable engagement des employeurs, un engagement qui, à nos yeux, ne se fera pas concrètement si la loi s'en tient à des mesures incitatives ou d'encouragement à l'égard des employeurs comme elle le prévoit pour l'instant. Imposer d'importantes contraintes aux assurés sans aucunes mesures équivalentes auprès des employeurs est parfaitement inégal, quand bien même nous savons que

pour un emploi il faut un employé pour assumer un travail ET un employeur prêt à fournir et payer le travail ! On ne saurait raisonnablement se contenter de la seule et unique bonne volonté des employeurs pour croire à une possible réalisation du projet de loi tel que proposé. Les enjeux, humains et économiques, sont trop importants pour se contenter de promesses. Nous avons besoin de garanties.

Rentes versées aux personnes qui souffrent de fibromyalgies et de troubles somatoformes douloureux

Le durcissement à l'endroit des bénéficiaires de rentes se manifeste particulièrement au niveau des mesures prises envers les personnes qui souffrent de fibromyalgies et de troubles somatoformes douloureux: les Offices AI ne peuvent, actuellement, réviser des rentes octroyées avant 2004 sur la base des critères alors applicables aux troubles somatoformes douloureux et aux fibromyalgies.

Le projet de la 6^{ème} révision LAI contient une nouvelle disposition qui permet une révision de toutes les rentes en cours, et en particulier celles qui sont octroyées en raison de «*troubles somatoformes douloureux, d'une fibromyalgie ou d'une pathologie similaire*» (p. 28). Selon une disposition finale, les rentes en cours doivent être révisées jusqu'au 31 décembre 2013.

L'objectif de ce projet est très clair : sortir de l'effectif des rentiers toutes les personnes dont l'invalidité est liée à un trouble somatoforme ou une fibromyalgie. On peut toutefois s'interroger sur l'avenir social, humain et économique de ces personnes dont la réinsertion professionnelle n'échappera pas aux écueils évoqués précédemment.

Inégalités de poids entre les différents partenaires

Dans les chapitres précédents de notre prise de position nous avons relevé combien la responsabilité individuelle de l'assuré est lourdement mise à contribution ; nous avons déploré par contre le manque d'exigences prévues à l'égard des employeurs, partenaires pourtant essentiels de la réinsertion. Il nous paraît essentiel à ce stade de souligner également le potentiel de développement des offices AI et de leurs compétences décisionnelles, développement qui pourrait nous faire craindre un énorme dispositif, coûteux, administrativement lourd et susceptible de perdre en humanité. A contrario, nous déplorons que le projet de loi ne tienne pas plus compte de la place des médecins et autres professionnels de la santé, partenaires pourtant essentiels quand il s'agit d'évaluer la capacité de travail, les mesures appropriées ...

2) Nouveau mécanisme de financement

La présentation de cette mesure dans le rapport (p.42 – 44) semble favorable à l'assurance invalidité (+ 150 millions de francs de recettes supplémentaires). Dans le même temps c'est la Confédération qui se verrait privée d'une somme équivalente. N'y-a-t-il pas là une mesure artificielle sans véritable impact ? Par ailleurs le changement même de paradigme quant au mode de participation financière de la Confédération vis-à-vis de l'assurance invalidité est source d'inquiétude. Passer d'un système de financement reposant sur une participation aux dépenses de l'AI à un système reposant sur le versement à l'AI d'une part des recettes de la Confédération n'est-ce pas une façon, pour la Confédération, de se décharger de sa responsabilité vis-à-vis de l'assurance invalidité ?

3) Concurrence dans les moyens auxiliaires

En observant le système actuel, nous constatons que le principe même de la concurrence existe déjà. Nous pensons par exemple au domaine des appareils auditifs où règnent sur le marché de nombreuses firmes proposant des produits dans ce créneau. A nos yeux la concurrence ne résout pas les problèmes. Nous estimons qu'il est de la responsabilité de l'Etat, tant vis-à-vis des personnes concernées que de l'économie, d'exercer un contrôle en matière de qualité et de prix des moyens auxiliaires et du suivi des personnes qui les utilisent afin de créer des conditions cadres identiques pour chaque assuré. Il est toutefois important de rappeler que les moyens auxiliaires ne sont pas des biens de luxe, mais des outils indispensables aux personnes en situation de handicap pour vivre de façon digne et autonome dans notre société.

4) Contribution d'assistance

Un nouveau principe à saluer

L'introduction dans la loi du principe de la contribution d'assistance favorisant l'autonomie et l'émancipation de la personne en situation de handicap est une évolution dont nous nous réjouissons. Dans ce sens nous partageons pleinement les propos tenus par la succursale romande de la Fondation Assistance Suisse dans son courrier³ relatif à la procédure de consultation. La contribution d'assistance est une prestation qui constituera une véritable amélioration pour la liberté de choix, entre la vie dans une institution ou un domicile autonome et indépendant, des personnes nécessitant l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie quotidienne.

Une limitation de l'accès inappropriée

Nous regrettons toutefois que ce projet restreigne le champs des bénéficiaires en exigeant de l'assuré qu'il aie l'exercice de ses droits civils pour prétendre à une contribution d'assistance (art. 42 quater « Droit » nouveau, al. 1, pt c). L'alinéa 2 du même article prévoyant que, « *le Conseil Fédéral peut fixer les conditions auxquelles les personnes mineures et les personnes dont la capacité d'exercice des droits civils est restreinte ont droit à une contribution d'assistance* » est une disposition qui ne suffit pas à garantir une véritable ouverture à cette prestation pour les personnes au bénéfice d'une mesure tutélaire.

Notre propos s'appuie tout d'abord sur une certaine contradiction. Un des pré requis pour le droit potentiel à une contribution d'assistance repose sur le fait que la personne doit être au bénéfice d'une allocation pour impotence (API). Quand bien même la 4^{ème} révision de la LAI avait prévu d'ouvrir l'accès aux API aux personnes en situation de handicap psychique pour faire face à leurs besoins spécifiques dans la vie quotidienne, notre expérience sur le terrain nous montre que peu de personnes concernées ont pu obtenir une API, parce qu'elles ont été considérées comme suffisamment indépendantes pour ne pas avoir besoin de cette prestation. A contrario, nous constatons que parmi les mêmes personnes nombreuses sont celles qui sont au bénéfice de mesures tutélares pour parer à leur manque d'indépendance et d'autonomie face aux exigences de la vie quotidienne !

³ Fondation Assistance Suisse, succursale romande c/o Cap Contact à Lausanne, introduction de la contribution d'assistance, procédure de consultation, août 2009

Au-delà de cette forme de contradiction, nous regrettons l'amalgame qui est fait entre la limitation dans l'exercice des droits civils et l'incapacité de discernement. Dans le domaine des maladies psychiques, l'incapacité de discernement est bien souvent un épisode de courte durée lié à une décompensation de la personne. Une fois stabilisée la personne retrouve sa pleine et entière capacité de discernement ce qui n'empêche pas, bien souvent, qu'elle soit au bénéfice durablement d'une mesure tutélaire qui la prive de l'exercice de ses droits civils. Si une mesure de tutelle a pour but de pouvoir représenter la personne lorsque celle-ci est incapable de discernement, son objectif à moyen et long terme est bien d'accompagner et soutenir la personne vers la plus grande autonomie possible. Dans ce sens, « tutelle » et « contribution d'assistance » ne nous paraissent pas contradictoires mais complémentaires. Avec l'accompagnement du tuteur susceptible d'apporter l'aide et le conseil évoqués en page 58 du rapport, la contribution d'assistance pourrait être même particulièrement adaptée aux personnes au bénéfice de mesures tutélares dans tout le processus de réintégration sociale, voire professionnelle.

Un manque de clarté sur les mouvements financiers entre AI et cantons

Une explication en page 58 du rapport dit : « *L'allégement représenté par la contribution d'assistance dans le domaine des homes profitera donc aux cantons et aux communes et non plus à l'AI.* » (en vertu de la RPT). Le texte se poursuit par : « *La prestation permettra aussi de supprimer partiellement d'autres prestations (co)financées par les cantons comme les Spitex, ou le remboursement par les PC de coûts liés à la maladie et au handicap, ce qui réduira encore le montant des dépenses des cantons.* » Ces propos présupposent d'une part qu'il y aura un véritable mouvement de sortie des personnes en home pour aller vers un domicile indépendant grâce à la contribution d'assistance. L'intérêt de la démarche est évident mais il faudra du temps pour que ce processus entre dans les mœurs. Il nous paraît donc illusoire de tabler sur un processus immédiat d'économies de ce côté-là. D'autre part, dire que la prestation permettra de supprimer d'autres prestations cofinancées par les cantons nous paraît aller un peu à contresens avec ce qui est dit en pages 52 et 53 du rapport où la contribution d'assistance est présentée comme intervenant après toutes les autres prestations existantes telles que par exemple « *la contribution aux soins de base servie par l'assurance-maladie* » qui, à notre connaissance, est couverte à 90 % par l'assurance maladie et pour le 10 % restant par les prestations complémentaires (à charge des cantons). En page 58 toujours, l'explication sur les économies possibles se termine en disant : « *Les 62 millions de francs ainsi économisés en moyenne chaque année par les cantons devraient donc être compensés en faveur de l'AI, en partie du moins.* » Cette compensation est prévue en diminuant de 50 % les montants de l'API pour les adultes résidant en homes et par le fait que les cantons devront compenser la réduction de l'API par l'augmentation des prestations complémentaires !

Ce manque de clarté dans les mouvements financiers entre AI et cantons dans ce domaine nous fait craindre que, au final, des charges supplémentaires reviennent aux cantons, sans véritablement permettre des économies à l'AI.

Estimation des coûts du projet

Le rapport explicatif à l'appui du projet de loi est assez clair et explicite pour ce qui a trait au potentiel d'économies financières. Pour ce qui est du coût cependant, nous nous devons de traduire les estimations qui sont faites. Pour les coûts de la révision des rentes axée sur la réadaptation, il est dit que (p.41) à partir de 2017, l'effectif dans les OAI « sera encore de 41 équivalents plein temps de plus qu'aujourd'hui » ; selon le tableau page 42, on peut donc comprendre qu'aujourd'hui le nombre de postes équivalents plein temps est de 44. Une lecture plus fine nous amène dès lors à déduire que pour 2014 ce ne sont pas moins de 260 postes supplémentaires à 100 % qui seront nécessaires. 260 postes à Fr. 150'000.--, donc 65 millions de plus pour les mesures de révisions de rentes axées sur la réadaptation. Un coût non négligeable à charge de l'assurance invalidité avec des garanties de réussite réellement modestes sans la garantie de l'engagement des entreprises

Transfert vers l'aide sociale

Il nous semble que les cantons doivent être particulièrement vigilants sur les mesures visant à la réadaptation professionnelle, car ce sont eux qui payeront, avec les bénéficiaires de rentes AI, une grande partie des économies qui seront réalisées avec la 6^{ème} révision LAI. « Qu'en est-il du transfert vers l'aide sociale? Pour l'administration fédérale, «un certain transfert vers l'aide sociale n'est pas exclu». (p. 95). Mais cette incidence devrait être limitée en raison des efforts de réinsertion qui seront déployés, et les conséquences financières possibles sur l'aide sociale devraient être compensées par les économies réalisées en matière de prestations complémentaires. Cet optimisme est-il vraiment de mise lorsque la partie la plus vulnérable, la plus fragile de la société est au coeur du dispositif de la révision: les personnes qui, depuis des années, ont perdu le contact avec le marché de l'emploi par suite d'une invalidité tenant à une fibromyalgie, des troubles somatoformes douloureux ou des pathologies similaires? Le nouveau système permettra-t-il vraiment d'éviter l'exclusion et le recours à l'aide sociale? Le doute est, hélas, de mise. »⁴

Même si actuellement les statistiques ne permettent pas de le démontrer de façon précise, nous observons que les sollicitations vers l'aide sociale dans les cantons sont en forte augmentation notamment en raison des conséquences de la 5^{ème} révision LAI. Que deviennent les personnes qui se voient refuser une rente parce que, selon les nouveaux critères de la LAI, elles ne sont plus considérées comme invalides, tout en se voyant simultanément refuser des mesures professionnelles en raison de leur inaptitude liée à leur état de santé ? A défaut d'un soutien possible auprès de leurs proches c'est bien à l'aide sociale publique que ces personnes vont devoir faire appel. Il est donc indiscutable que si le législateur entend poursuivre dans la voie telle que préconisée dans cette 6^{ème} révision LAI c'est bien vers un important transfert des charges que l'on s'orientera. Un transfert de charges du système de « l'assurance sociale » vers celui de « l'assistance publique » a un coût financier mais aussi un coût humain que notre législateur soucieux de la cohésion sociale dans un pays riche ne saurait raisonnablement négliger.

⁴ Extrait de ARTIAS, dossier du mois, 6ème révision de la LAI : la procédure de consultation est ouverte.

En conclusion

Assainir l'assurance invalidité est une nécessité et nous adhérons à l'urgence de trouver des solutions. Mais assainir ne peut se réduire à des mesures d'économie à n'importe quel prix. Certes la souffrance n'est pas toujours « facilement objectivable ». Mais l'accueillir, la prendre en considération et y apporter les réponses adéquates, se doit d'être une priorité pour une société qui entend préserver la dignité de tous ses citoyens et assurer la cohésion sociale.

En regard de tout ce qui précède nous demandons à ce que ce projet de 6^{ème} révision LAI soit revu dans son ensemble, mais tout particulièrement dans ce qui touche au volet de la « *révision des rentes axée sur la réadaptation* ».

Nous proposons nous aussi un changement de paradigme :

« La 6^{ème} révision de l'assurance invalidité ne doit pas supprimer 12500 rentes, mais doit se donner les moyens de :

- **créer et/ou assurer la mise à disposition de 12500 emplois ;**
- **procéder, lors des révisions de rente, à l'évaluation des situations des personnes susceptibles de pouvoir intégrer l'un ou l'autre poste de travail en tenant compte de tous les éléments et en particulier ceux relatifs à l'état de santé ;**
- **mettre à disposition de la personne et de l'employeur les moyens nécessaires (formation, coaching, soutien, suivi ...) pour lui permettre d'assurer sa tâche ;**
- **assurer le filet de sécurité dans la durée pour l'employé et l'employeur ;**
- **et continuer à assurer le versement des rentes aux personnes pour qui l'insertion professionnelle n'est tout simplement pas un objectif raisonnablement et humainement accessible. »**

Une vision utopique ? Nous ne le croyons pas car une société est jugée à sa capacité d'intégrer ses membres les plus fragiles. Nous sommes persuadés qu'une société gagne à...

intégrer plutôt que réduire et exclure ;

travailler en partenariat, plutôt que dans la contrainte et la sanction ;

être solidaire des plus vulnérables plutôt valoriser exclusivement la performance.

Florence Nater

Secteur politique sociale CORAASP

Septembre – octobre 2009