

5e Révision de l'AI et jurisprudence en matière d'invalidité **par Mme Anne Troillet Maxwell**

le 3 mai 2007

(Voir sa présentation [Powerpoint](#))

La conférence a été suivie d'une courte présentation par M. Alain Riesen d'Arcade 84.

Introduction

Le référendum a abouti. Le peuple doit se prononcer le 17 juin. Mme Troillet Maxwell nous a parlé des modifications et nouveautés de la 5e révision, et des parallèles dans la jurisprudence actuelle sur l'AI.

La 5e révision

A été motivée par

- l'augmentation constante du nombre des rentiers (en 1990, 2.8% de rentiers dans la population active cf. 4.8% en 2004, dont une proportion significative – 40% - est constituée de cas de maladie psychique)

- l'accroissement de la dette de l'AI (7.8 milliards actuellement)

Si l'on continue ainsi, les fonds seront épuisés .

Le but de la révision :

- diminuer le nombre de nouvelles rentes (de 20%)

- améliorer la réinsertion

- économiser

- renforcer la surveillance (par rapport aux abus)

Les mesures proposées :

1. La détection précoce : Le but est d'éviter que l'incapacité de travail ne se transforme en invalidité. L'assuré ou un tiers doit communiquer le cas par écrit dès quatre semaines d'incapacité de travail. L'Office AI ouvre alors une enquête sur la situation de l'assuré. Même si l'assuré n'est pas d'accord, les médecins traitants de l'assuré sont déliés du secret professionnel à l'égard des médecins de l'AI (mais ce n'est pas une obligation). L'AI informe l'assuré sur les mesures d'intervention précoce. Il peut donner l'ordre à l'assuré de s'annoncer à l'AI.

2. L'obligation de collaborer de l'assuré :

a) L'assuré a l'obligation d'entreprendre tout ce qui peut raisonnablement être exigé pour réduire l'incapacité de travail et empêcher la survenue de

l'invalidité, sauf s'il peut prouver que cela péjorerait son état de santé.

b) En cas de violation de cette obligation, l'AI applique des sanctions : la réduction ou le refus des prestations, et cela sans mise en demeure. Mme Troillet note qu'une personne souffrant de troubles psychiques peut ne pas être capable de s'annoncer.

3. Mesures d'intervention précoce

Cela comprend : ° adaptation du poste de travail ; ° cours de formation ; ° placement ; ° orientation professionnelle ; ° réadaptation socioprofessionnelle ; ° mesures d'occupation.

Ces mesures sont ordonnées par l'AI, mais l'assuré n'y a pas de droit. C'est l'employeur qui doit les fournir. L'AI lui donne jusqu'à CHF 20'000 pour ce faire. Mme Troillet note le risque de ce que l'employeur mette son employé à la porte.

4. Mesures de réadaptation

Cela comprend : des mesures médicales, de réinsertion préparant à la réadaptation (cette mesure est nouvelle et peut être demandée par l'assuré), d'ordre professionnel, de formation scolaire spéciale, et l'octroi de moyens auxiliaires.

4 a) Mesures de réinsertion

Celles-ci comprennent des mesures « d'accoutumance au processus de travail, de stimulation de la motivation, de stabilisation de la personnalité et de socialisation de base ». Selon Mme Troillet, on ne sait pas très bien ce que cela implique, ni qui mettra en application ces mesures. L'assuré doit avoir essayé toutes les mesures possibles avant de pouvoir accéder à la rente.

5. Indemnités journalières

La révision prévoit le droit à l'indemnité journalière pendant l'exécution des mesures de réadaptation sur une base de 80% du revenu de l'assuré dans sa dernière activité lucrative. Il n'y a pas de minimum garanti. Ni de prise en compte des personnes qui n'ont jamais exercé une activité lucrative (sauf les moins de 20 ans, ou ceux qui tombent malades pendant leur première formation).

6. Droit à la rente

Selon le droit en vigueur, l'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40% au moins. Le droit prend naissance à la date à laquelle l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40% au moins, ou a présenté une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable.

Le nouveau droit prévoit un droit à une rente si la capacité de l'assuré ne peut

être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles ; s'il a présenté une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable et si, au terme de cette année, il est encore invalide à 40% au moins. Il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable. Ne sont pas admises les conséquences d'un état psychique malade lorsque l'assuré pourrait empêcher la diminution de la capacité de gain en faisant preuve de bonne volonté.

Liens utiles :

[Site de l'OFAS](#)

[Site du TF](#)

DISCUSSION

Q : La révision ne provoquera-t-elle pas un effet pervers dans le sens d'une augmentation de recours ?

R : Les notions d' « objectivement surmontable » et de « raisonnablement exigible » sont très difficiles à définir légalement. Mais une augmentation de recours n'est pas probable.

Q : En ce qui concerne les mesures de réinsertion, comment astreindre les patrons à « faire mieux » ?

R : Il faudrait des incitations ou des mesures de coercition, mais cela n'existe pas.

Q : Pourquoi les cas de maladie psychique ont-ils augmenté ?

R : La révision ne s'occupe pas de cela.

Q : Certaines mesures de réadaptation pourraient avoir un impact négatif sur la santé.

R : Dans la révision, il y a une divergence entre le but de réadaptation et celui d'améliorer l'état de santé. L'idée de la détection précoce a un côté positif : c'est vrai qu'il est souhaitable de réagir plus rapidement aux situations d'incapacité que n'est le cas actuellement.

Q : Les caisses maladie seraient-elles à l'origine de la révision ?

R : Il est clair que si une assurance peut refuser de prendre en charge l'assuré, l'autre assurance le fera. Les caisses maladie et les caisses d'accidents en sont un exemple.

Q : Quels sont les effets de la révision sur les personnes qui reçoivent déjà une rente ?

R : Il n'y aura plus de rentes complémentaires, plus de suppléments de carrière, et plus de réduction des frais médicaux.

Remarques sur les conséquences de la 5e révision pour les personnes souffrant de troubles psychiques, par M. Alain Riesen

Comme conséquence de la 5e révision, M. Riesen prévoit une diminution de l'accès à la rente AI de 30% parmi les personnes souffrant de troubles psychiques, en premier lieu les personnes souffrant de psycho-névroses. Il met les maladies telles que les dépressions (tous degrés confondus), les troubles de l'humeur ou troubles psycho-affectifs, les troubles de la personnalité, les dépendances toxicomanes (avec co-morbidité), les troubles bi-polaires et post-trauma dans cette catégorie.

La 5e révision vise cette catégorie de troubles psychiques, et les médecins de l'AI les cibleront pour les dévaluer.

Il faut savoir qu'en perdant leur accès à l'AI, ces personnes perdront aussi leur droit aux prestations telles que l'hébergement, ateliers etc.

En ce qui concerne la réadaptation, il pense qu'il n'aura pas de place pour ces personnes après la mise en vigueur de la révision.

Il trouve aussi scandaleux l'accent implicite de la révision sur les abus. « En 30 ans d'expériences, je n'ai vu qu'un seul cas d'une personne qui voulait avoir la rente sans raison suffisante. »

DISCUSSION

Q : La loi selon la révision peut-elle contraindre les patients à prendre des médicaments ?

R : Non, pas par rapport aux psychotropes. Ce serait contre-productif ! Les personnes souffrant de troubles psychiques doivent parfois faire un long chemin pour reconnaître leur maladie et l'accepter.

Remarque : Le droit sur la tutelle sera révisé cette année. On pourrait rajouter un critère comme l'incapacité de reconnaître les bienfaits d'un traitement.

Q : Comment jugera-t-on la capacité de travail ?

R : La 5e révision ne se préoccupe pas que les assurés trouvent ou non du travail. Seulement 8% des entreprises en Suisse emploient des handicapés. Le taux est très bas par rapport aux autres pays européens. Les mesures

incitatives ne marchent pas. Nous avons besoin d'un système de quotas avec une possibilité de dérogation. Les employeurs qui refusent doivent payer. L'argent ainsi gagné financerait la création d'emplois sociaux et solidaires. Mais l'accompagnement sur le lieu de travail est aussi nécessaire.

Q : Le placement dans les activités « marchandes » est-il envisageable ?

R : Ce serait plutôt dans le dispositif associatif. Il y a 22'000 chercheurs d'emploi à Genève. 12'000 personnes à l'AI, dont 6'000 ont un handicap psychique. Il y a 500 places en centres de jour et ateliers protégés. Les 5'000 autres ne trouveront jamais un emploi dans ce milieu !

Q : Existe-t-il en Europe des exemples d'employeurs qui permettent aux personnes atteintes de travailler à leur propre rythme avec un horaire flexible ?

R : En Suisse, il existe un projet à l'étude, financé par la Confédération et quelques employeurs privés, d'une allocation donnée à une personne souffrant d'un trouble psychique qui déciderait de son propre processus de réadaptation. Ce projet a été conçu par rapport au problème de l'absentéisme.

Q : Comment l'AI recrute-t-il ses experts ?

R : Il recrute des personnes qualifiées dans les domaines nécessaires, qui reçoivent une formation supplémentaire de 10 jours. Il est clair qu'ils ne peuvent pas être vraiment indépendants. Qui les paie ?

Q : Si la révision ne passe pas, que va-t-il se passer ?

R : Résister au chantage AI contre l'AVS ! Il faudrait chercher d'autres sources de financement de l'AVS.