

L'AI a besoin de bases scientifiques



Stefan Ritler

Vice-directeur, chef du domaine
Assurance-invalidité, Office fédéral
des assurances sociales

L'assurance-invalidité (AI) a longtemps été négligée par la recherche. Les bases scientifiques d'un développement ciblé de l'AI étaient quasiment inexistantes, ce que la Commission de gestion du Conseil des Etats déplorait dans un rapport de 2005. Pourtant, l'AI a besoin de telles bases pour remplir ses multiples tâches dans un environnement complexe. Cette lacune est en passe d'être comblée grâce aux nombreuses analyses approfondies de problèmes et d'impact qui ont été menées dans le cadre du programme de recherche sur l'assurance-invalidité (PR-AI, 2006-2009), avant d'être présentées aux milieux intéressés et intégrées à la pratique et au développement de l'assurance (sur le cadre structurel, voir l'article introductif: pp.53 s.).

Le deuxième article (pp.55 ss) présente les conclusions des projets de recherche. Les causes endogènes (influencées par le «système AI» lui-même) et exogènes de la forte augmentation des cas d'invalidité de 1990 à 2003 ont figuré au cœur des recherches. Cet article résume également les connaissances engrangées sur les problèmes d'interface potentiels entre l'AI et d'autres branches de la sécurité sociale ainsi que sur la mise en œuvre et les effets de diverses mesures de l'AI.

Le PR-AI s'inscrit dans un processus qui fait évoluer l'AI d'une assurance de rentes vers une assurance de réadaptation: la 4^e révision (en vigueur depuis 2004) a permis de mieux structurer la procédure d'instruction, de mettre sur pied les services médicaux régionaux (SMR) et de renforcer l'aide active au placement des assurés. La 5^e révision, entrée en vigueur en 2008, visait elle aussi la réinsertion sur le marché du travail, en donnant plus de

pois au principe selon lequel «la réadaptation prime la rente» et en investissant résolument dans les mesures de réadaptation. La détection et l'intervention précoces permettent depuis lors de prévenir à temps la survenance d'une invalidité et de mieux maintenir dans le monde professionnel les personnes n'ayant plus toute leur capacité de travail au lieu de leur verser une rente entière ou partielle. Les mesures de réinsertion s'adressent tout particulièrement aux personnes atteintes dans leur santé psychique, à qui elles permettent d'exercer un emploi sur le marché primaire du travail. La 6^e révision a maintenant pour objectif d'étendre cette approche aux bénéficiaires de rente. Les efforts en vue de leur réadaptation doivent être fermement soutenus par une batterie de mesures souples et faciles d'accès, par des incitations visant les employeurs et par un système de rentes plus propre à inciter financièrement les bénéficiaires de rente à renouer avec le monde du travail.

Le PR-AI a accompagné scientifiquement ce développement stratégique de l'AI. Les études ont ainsi comblé de nombreuses lacunes, mais aussi soulevé des questions qui nécessiteront d'autres travaux. Elles ont permis de confirmer des hypothèses sur certains liens de cause à effet, d'étayer de nouveaux éléments argumentatifs, d'objectiver des questions délicates, et surtout d'évaluer différentes mesures, en suggérant des améliorations. Se fondant sur elles, le rapport recommande de renforcer l'interprofessionnalité dans les instructions de l'AI, de réduire la durée de la procédure et de développer les réseaux de contacts entre les offices AI et les employeurs. En ce sens, le troisième article (pp.59 ss) explique en quoi les 4^e et 5^e révisions représentent déjà une avancée dans la direction recommandée et dans quelle mesure la 6^e révision poursuivra dans cette voie (le Parlement a adopté la révision 6a de l'AI en vote final le 18 mars 2011 et le Conseil fédéral pourra vraisemblablement approuver le message sur la révision 6b ce printemps 2011).

Le programme de recherche a suscité de l'intérêt bien au-delà de l'administration, comme le montre le dernier article en citant différents témoignages (pp.65 ss).

Mais le PR-AI n'a de loin pas épuisé le besoin de recherche sur l'AI. L'aspect central du prochain programme de recherche, le PR-AI 2, sera l'évaluation des 4^e et 5^e révisions de l'AI. Ce processus fournira d'autres impulsions pour la mise en œuvre et le développement de l'assurance.

Des bases de connaissances pour mieux piloter le développement de l'AI



Photo : Christoph Wider

Le programme pluriannuel de recherche sur l'assurance-invalidité (PR-AI) a été lancé en 2006 pour développer un savoir théorique et pratique sur l'AI. Depuis 2009, une vingtaine de rapports ont ainsi été publiés sur différents aspects d'une assurance qui est de moins en moins axée sur le versement de rentes, et de plus en plus sur la réadaptation des personnes invalides.

Fin du premier programme de recherche sur l'assurance-invalidité

Le programme pluriannuel de recherche sur l'assurance-invalidité (PR-AI) a été lancé en 2006, pour une durée de quatre ans. Il était motivé par la forte augmentation du nombre de bénéficiaires de prestations AI depuis les années 90, évolution dont on ignorait dans une large mesure les raisons. De 2006 à 2009, une vingtaine de publications ont paru sur différents aspects de l'assurance-invalidité. Un rapport de synthèse en résumé les résultats.



Martin Wicki
Office fédéral des assurances sociales

Si, avant 2006, quelques enquêtes avaient déjà été menées et des rapports rédigés sur l'évolution de l'invalidité, on ne disposait pas d'études qui se soient proposé d'examiner de manière systématique les facteurs endogènes et exogènes de cette évolution ni d'analyser et évaluer les effets des dispositions légales et des mesures. La Commission de gestion du Conseil des Etats (CdG-E 2005) avait elle aussi constaté le manque de bases dans ce domaine.

La 4^e révision de la loi sur l'assurance-invalidité (LAI) a donné, par son art.68, la base légale nécessaire pour que la Confédération entreprenne ou fasse réaliser « des études scientifiques sur la mise en œuvre de la présente loi pour a. en contrôler et en évaluer l'application ; b. en améliorer l'exécution ; c. en accroître l'efficacité et d. proposer les modifications utiles ». L'art.96 du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI) confie au Département fédéral de l'intérieur (DFI) le soin d'établir « un programme

pluriannuel concernant des études scientifiques relatives à l'application de la loi », « après consultation de la Commission fédérale AVS/AI ».

Elaboration du programme

Les principaux acteurs concernés – outre les collaborateurs de l'OFAS et d'autres offices fédéraux (SECO, OFSP, OFS), des représentants des offices AI, des SMR, de conférences intercantionales (CDAS, CSIAS), des partenaires sociaux et des organisations de défense des personnes handicapées – ont discuté des thèmes centraux à traiter dans le programme pluriannuel lors d'une conférence tenue le 7 février 2006. Le concept du programme a été établi sur la base des thèmes recueillis à cette occasion.

Selon ce concept, daté du 26 mai 2006, le programme avait pour objectif « de relever le niveau des connaissances sur les effets voulus et involontaires de la LAI et de ses révisions, et ainsi de contribuer à deux objectifs : meilleure application du principe [selon lequel la réadaptation prime la rente] et maîtrise des coûts » (OFAS 2006). Les nombreux thèmes intéressants y étaient regroupés en quatre blocs thématiques : le premier s'occupait du système et de l'environnement de l'assurance-invalidité, de ses recoupements avec d'autres sous-systèmes de la sécurité sociale ou de questions touchant le fonctionnement du système dans son ensemble. Le deuxième, partant d'une microperspective, était centré sur les incitations et sur le comportement des acteurs. Le troisième s'attaquait au problème de l'invalidité pour raisons psychiques, qui n'a cessé de s'accroître ces dernières années, et le quatrième avait pour but d'évaluer les effets de la LAI et des mesures introduites par les révisions de cette loi.

Le 22 mai 2006, le DFI a autorisé la réalisation du PR-AI pour la période de 2006 à 2009 et a mis à disposition pour cela un crédit de 3 millions de francs. Les premiers appels d'offres ont été lancés à l'automne 2006.

Organisation

Le programme a été défini d'abord par le groupe de pilotage, dont les membres venaient d'horizons très divers, puis par le groupe de direction, plus restreint, stratégiquement plus étroitement lié à l'OFAS et à même de se réunir plus souvent (huit à dix fois par année). La tâche principale de ces deux groupes était d'établir les priorités

entre les thèmes des différents projets et d'approuver les rapports finaux. L'organe de décision stratégique était le groupe de direction, composé du chef et des chefs de secteur du domaine AI, du chef de la division Mathématiques, analyses et statistiques (MAS), de la cheffe du secteur Recherche et évaluation (FuE) et du responsable du programme PR-AI, ainsi que des tandems concernés. Le choix des thèmes s'est fait en « planification continue », c'est-à-dire en accord avec les priorités politiques du domaine AI et en tenant compte des ressources humaines disponibles pour suivre le projet.

Depuis la réorganisation du programme, c'est aux « tandems » – formés d'un membre du domaine AI et d'un membre du secteur FuE (unité qui fait partie de la division MAS) – qu'incombe la responsabilité opérationnelle des différents projets, qui relevait au départ des quatre responsables des blocs thématiques. Le but visé était de mieux ancrer les projets dans le domaine AI. Les tandems ont fait appel au besoin à des experts, p.ex. des représentants d'autres offices ou d'organisations et institutions concernées.

Coûts

Sur les 3 millions de francs accordés en mai 2006 pour le programme, 2,2 millions ont été alloués sur une base contractuelle à des projets de recherche entre le printemps 2006 et la fin 2009; certains projets n'ont cependant pu être achevés que courant 2010. Le besoin de réponses rapides à des questions pressantes a eu pour effet évident, durant la phase initiale, que de nombreux thèmes ont été traités dans des projets relativement modestes, de courte durée et en général peu coûteux. Inévitablement, certains projets ont connu des retards en raison de difficultés telles qu'accès aux données ou mauvaise qualité des données.

Pour ces raisons, et parce que l'important travail de suivi des projets du PR-AI a entièrement mobilisé un effectif relativement réduit, le crédit n'a pas été épuisé.

Résultats

Une vingtaine de projets de recherche et d'évaluation ont été menés dans le cadre du PR-AI, sans compter les quelques études préalables et les études de faisabilité. Plus de 20 équipes de chercheurs y ont pris part, dont 8 rattachées à des universités ou à des institutions proches de l'université, 5 à des hautes écoles spécialisées et une petite dizaine travaillant pour des bureaux privés.

Les 20 publications du PR-AI reflètent tout l'éventail des thématiques traitées. Elles vont de la quantification des passages entre l'assurance-invalidité, l'assurance-chômage et l'aide sociale à une analyse de dossiers d'invalidité pour raisons psychiques en passant par l'évolution de la jurisprudence et de la pratique judiciaire en matière d'AI et par le problème de la fréquence nettement plus élevée des cas d'invalidité pour une partie de la population issue de l'immigration. Toutes les publications sont disponibles sur la page Recherche du site de l'OFAS et peuvent y être téléchargées gratuitement ou commandées en version imprimée (payante).

OFAS (2011): Rapport de synthèse du programme de recherche PR-AI 2006-2009. (Rapport 10/10)

Martin Wicki, lic.phil., collaborateur scientifique,
Recherche et évaluation, MAS, OFAS.
Mél.: martin.wicki@bsv.admin.ch

Conclusions du programme de recherche sur l'AI

Le programme pluriannuel de recherche sur l'assurance-invalidité (PR-AI) 2006-2009 a été lancé en vue de combler les lacunes dans les connaissances sur l'évolution de l'AI et de développer un savoir théorique et pratique sur cette assurance. Une vingtaine de projets ont été menés et ont fait l'objet de publications. Quelles sont les principales conclusions scientifiques tirées de ce programme ?



Martin Albrecht
IGES, Berlin



Martin Wicki
Office fédéral des assurances sociales

Le programme est né des questions soulevées par l'augmentation massive du nombre de rentes depuis les années 90 jusqu'en 2003 (plus grand nombre de nouvelles rentes) et 2005 (plus grand nombre total de rentes), évolution qui a provoqué un fort endettement de l'assurance. Il devait permettre de dégager les causes endogènes (c.-à-d. qui ont leur origine dans le système AI lui-même et sur lesquelles celui-ci peut donc agir directement) et exogènes (c.-à-d. liées au contexte social et politique) de cette évolution. Les résultats des rapports de recherche peuvent être regroupés dans trois « domaines problématiques » : le domaine de l'instruction, les efforts de réinsertion et les problèmes d'interface.

Il n'est pas facile d'objectiver la maladie lors de l'appréciation de l'invalidité

L'un des principaux problèmes de toute assurance-invalidité est la *difficulté à objectiver les maladies*, en particulier les maladies psychiques ou somatoformes. Il

ne touche pas seulement la constatation des maladies elles-mêmes, mais aussi l'évaluation « correcte » des limitations de la capacité de gain qui peuvent en résulter pour l'individu concerné. Les marges de manœuvre parfois considérables dans l'appréciation de l'incapacité de gain et du taux d'invalidité ne tendent pas seulement à menacer le principe de l'égalité de traitement, elles rendent aussi le pilotage des prestations et des coûts sensiblement plus difficile.

Le manque d'objectivabilité représente donc un risque permanent pour la stabilité financière de l'assurance-invalidité suisse. Cela explique pourquoi la crainte que les prestations de l'AI ne soient pas octroyées conformément au but de l'assurance ou qu'elles soient indûment perçues domine souvent dans le débat public. Ce manque d'objectivabilité peut se situer aussi bien du côté des institutions du système AI, auxquelles font par exemple défaut des normes d'évaluation généralement reconnues et fondées sur des preuves, que du côté des assurés ou (indirectement) des employeurs, qui profitent de ces lacunes pour obtenir des prestations de l'AI, problème dont l'économie traite sous la notion d'« aléa moral ». On peut supposer que, dans bien des cas, les incitations à percevoir une rente soient plus fortes que celles qui poussent à entreprendre une activité lucrative ou à augmenter son taux d'occupation. Des modélisations en cours d'élaboration devraient permettre de comprendre dans quelle mesure certains seuils de revenu jouent ici un rôle.

Le *potentiel de prestations non conformes au but de l'assurance* est considérable en raison des caractéristiques fondamentales du risque d'invalidité. Pour l'AI en Suisse, il a été estimé à 5 à 11 % des dépenses au titre des rentes (Ott et al. 2007). Il n'a cependant pas été possible pour l'heure d'établir de façon sûre l'étendue effective des prestations non conformes au but de l'assurance, et en particulier de la part due aux assurés. La méthode d'estimation utilisée dans le cadre du programme de recherche, tout comme d'autres approches, indique que la proportion de prestations non conformes, et en particulier la part relevant véritablement de la fraude à l'assurance, est en fait plus faible. La question du degré de conformité au but qu'il est possible d'atteindre dans des conditions réelles reste elle aussi sans réponse. Une meilleure conformité au but recèle en effet, en pratique, le risque de conflits d'objectifs, telle que l'augmentation du nombre de soupçons injustifiés (faux négatifs), une trop forte baisse du niveau de protection sociale ou la diminution des chances de réinsertion en raison du prolongement de la procédure.

Les résultats de la recherche sur les domaines instruction AI, procédures aboutissant à l'octroi d'une rente et jurisprudence indiquent que les mesures prises pour augmenter la conformité au but commencent à produire des effets dans la direction souhaitée. Pour ce qui concerne les maladies psychiques en particulier, on a ainsi pu montrer que les procédures aboutissant à l'octroi d'une rente étaient guidées par des critères médicaux et non par des facteurs étrangers à l'AI (cf. Bolliger et al. 2010).

L'orientation vers la réadaptation pourrait être plus poussée

Les résultats de la recherche révèlent ou confirment deux aspects essentiels pour lesquels une action s'impose :

- La maladie psychique et l'origine étrangère sont deux caractéristiques qui constituent pour l'AI un potentiel problématique considérable. Les personnes qui combinent ces caractéristiques cumulent souvent les facteurs de risque.
- Les potentiels de réinsertion n'ont pas été suffisamment repérés et exploités jusqu'ici. Il n'est pas encore possible de dire si les mesures récentes de promotion de la réinsertion des personnes invalides sur le marché de l'emploi sont suffisantes, mais la question sera étudiée dans le cadre du programme de suivi (PR-AI 2 ; cf. encadré dans l'article suivant, p.61).

Dans les deux cas, la nécessité d'agir est étroitement liée au problème de fond du manque d'objectivabilité. La multiplication d'épisodes difficiles dans la vie des personnes malades psychiquement ainsi que le cumul de risques d'ordre socioéconomique et sanitaire parmi la population issue de l'immigration produisent dans ces groupes des cas d'invalidité plus individualisés et complexes (cf. Guggisberg et al. 2010). Il devient de ce fait plus difficile de prendre des décisions en matière de prestations AI sur la base d'interactions générales entre symptômes, étendue de la maladie et limitation de la capacité de gain. Certes, des normes ont été élaborées pour l'examen des atteintes à la santé difficilement objectivables et des tests ont été employés dans le cadre de l'examen du droit aux prestations, mais d'un point de vue scientifique leur validité est généralement jugée insuffisante, du moins tant que leurs résultats sont considérés isolément (Kool et al. 2008, Dittmann et al. 2009). On peut en dire autant pour l'appréciation des possibilités de réinsertion dans chaque cas d'espèce, ainsi que de l'adéquation des mesures de réadaptation disponibles.

Des risques complexes et cumulés pour la capacité de gain, tels qu'en présentent surtout les maladies psychiques, se révèlent aussi, pour les entreprises et les employeurs suisses, être un obstacle à l'embauche de personnes aux performances réduites (Baer et al. 2009). En cas de ma-

ladie somatique, en revanche, les employeurs parviennent relativement bien à occuper ces personnes, à condition qu'elles aient au moins une formation scolaire moyenne. Le constat est analogue pour les efforts de réadaptation déployés par les offices AI : ils sont le plus souvent couronnés de succès – à condition que les effectifs soient suffisants –, mais les chances de succès sont moindres en cas de maladie psychique.

Avec, d'un côté, les deux groupes d'assurés formés par les malades psychiques et par les personnes issues de l'immigration et, de l'autre, une pratique pas encore suffisamment orientée vers la réadaptation, les principales causes de la forte hausse du volume des prestations au cours des dernières années ont été repérées à l'intérieur du système AI. Or, il existe entre les deux faisceaux de causes un lien étroit qui rend de part et d'autre les problèmes plus aigus ; une vaste analyse de dossiers (Baer et al. 2009) a ainsi montré que, dans les années 90 jusqu'au milieu des années 2000, il était rare de trouver dans la réadaptation professionnelle des personnes souffrant de troubles douloureux ou d'affections psychiques et que, parmi elles, les personnes issues de l'immigration étaient plus rares encore.

L'accent porté sur le principe selon lequel « la réadaptation prime la rente » exige cependant aussi un engagement des entreprises en faveur du maintien de places de travail pour les employés atteints dans leur santé ou accidentés. A l'enseigne de la « gestion du handicap » (*disability management*), les entreprises sont de plus en plus nombreuses à prendre de leur propre initiative des mesures en ce sens, qui ont été étudiées dans le cadre du programme de recherche (Geisen 2008). Bien que souvent les entreprises ne mesurent pas de manière adéquate les effets ou le succès de la gestion du handicap (GH), elles la considèrent en grande partie comme un investissement rentable, se concrétisant par une réduction des absences au travail, mais aussi par une diminution de la charge des primes versées à l'assurance-accidents, à l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie ou au titre de prime de risque à la caisse de pension. Elles relèvent également des effets positifs sur le plan de la productivité et de la culture d'entreprise, en termes de satisfaction au travail et de fidélisation du personnel.

S'agissant de la collaboration entre les entreprises et les assurances sociales, les entreprises appliquant la GH qui font l'objet des études de cas avancent en tant que facteurs de réussite de la détection précoce et de la réinsertion les éléments suivants : des ressources humaines appropriées, une prise de contact rapide entre les offices AI et le service de GH et une collaboration étroite entre eux par l'entretien de contacts personnels. Selon elles, l'AI devrait développer des compétences afin de conseiller les entreprises et de les soutenir pour l'introduction de la GH. Un meilleur contact entre la GH en entreprise et les médecins de famille est également considéré comme un facteur de réussite important (Geisen 2008).

Un potentiel d'influence existe pour l'AI malgré un contexte difficile

Fait intéressant à relever, quelques études ont pu montrer relativement clairement que les facteurs d'influence exogènes ne jouent souvent qu'un rôle secondaire dans l'évolution de l'AI. Ainsi, les procédures aboutissant à l'octroi d'une rente se concentrent – conformément à la réglementation légale – sur les résultats essentiels des examens médicaux et laissent largement dans l'ombre les autres éléments susceptibles d'influer sur la capacité de gain. Le succès du placement s'est lui aussi révélé relativement indépendant des facteurs exogènes (Guggisberg et al. 2008). En revanche, les offices AI peuvent influencer positivement le succès de la réadaptation même dans un environnement potentiellement difficile. Ce sont des facteurs internes, comme la dotation en personnel, l'optimisation des processus de travail internes et la collaboration avec les entreprises, qui jouent ici un rôle déterminant. Un des rares facteurs essentiellement exogènes à exercer une influence sur le succès du placement est la structure économique sectorielle: un taux relativement élevé de personnes employées dans le secteur secondaire au niveau régional augmente en effet les chances de réinsertion des personnes atteintes dans leur santé physique.

Si les principales causes de l'expansion des prestations et des dépenses qu'a connue l'AI peuvent être considérées comme endogènes, les facteurs exogènes, qui échappent à la maîtrise de l'assurance, gouvernement en sous-main les nouvelles problématiques auxquelles elle a affaire. Des facteurs relevant des mutations sociales et des politiques mises en place pour y répondre influencent l'évolution de l'AI. Ainsi, les problèmes «endogènes» constatés avec les groupes d'assurés souffrant de maladies psychiques ou issus de l'immigration ne sont pas indépendants des évolutions opérant dans un cadre plus large. On peut citer à ce titre la tendance – observée également au niveau international – à l'augmentation du nombre de diagnostics de maladies psychiques dans les pays industrialisés, ainsi que la politique suisse en matière d'immigration. Dans les deux cas, les influences s'exercent en amont de l'AI et le système de l'AI ne peut pas agir directement sur elles.

C'est surtout dans l'examen du droit à la rente que l'on décèle pour l'AI des possibilités d'agir pour freiner l'évolution des dépenses. La mise en place des services médicaux régionaux (SMR) à partir de 2005 a constitué une mesure fondamentale en vue d'exploiter ce potentiel. Les SMR ont fait l'objet d'une première évaluation dans le cadre du programme de recherche (Wapf et al. 2007). Il en ressort que la création des SMR a permis d'augmenter la qualité de l'évaluation des dossiers, conformément à l'objectif visé qui était d'améliorer la qualité des bases de décision médicales pour l'examen du droit aux prestations. Mais, dans le même temps, la durée moyenne de

la procédure a plutôt augmenté. Il n'a par contre pas encore été possible de constater un effet réducteur sur les dépenses au titre des rentes, non plus que le nivellement escompté des différences de taux de rentes entre les cantons.

Les résultats de la recherche indiquent encore que l'AI pourrait aussi agir directement dans le domaine de la *réinsertion professionnelle* des bénéficiaires de rente. La procédure de l'AI, reposant surtout sur les aspects médicaux, était trop focalisée jusqu'alors sur l'examen d'un éventuel droit à la rente, au lieu d'éviter l'octroi d'une rente et d'être orientée prioritairement sur les potentiels des assurés et sur leur insertion ou leur réinsertion, ce qui implique une procédure d'instruction pluridisciplinaire. Par le passé, les offices AI ont rendu de plus en plus rarement des décisions d'octroi de mesures d'ordre professionnel, et ces mesures étaient concentrées sur des groupes de personnes précis, plutôt restreints, alors qu'elles étaient très rarement octroyées à des assurés présentant des pathologies fréquentes telles que dépression, troubles douloureux ou troubles de la personnalité (Baer et al. 2009). Pour donner plus de poids au principe «la réadaptation prime la rente», il paraît indispensable de rendre nettement plus de décisions d'octroi de mesures d'ordre professionnel, en particulier pour les personnes issues de l'immigration. Une telle orientation ne fera pas baisser les coûts immédiatement, mais seulement à moyen terme; il faut y voir un investissement durable.

Les résultats du programme de recherche tendent à confirmer le scepticisme exprimé concernant la capacité des offices AI à répondre aux attentes élevées placées en eux en termes de succès de la réadaptation. Pour les offices AI, le manque de *motivation* de la part d'assurés fondamentalement aptes à la réadaptation constitue l'un des principaux obstacles à leur réinsertion; ils considèrent cependant que la tâche de motiver les assurés n'incombe pas au premier chef au service de placement, mais qu'elle relève d'abord de la détection et de l'intervention précoces (DIP) ou de la procédure d'instruction du dossier. L'évaluation des mesures de DIP introduites par la 5^e révision de l'AI reste toutefois à faire; elle aura lieu dans le cadre du deuxième programme de recherche (PR-AI 2).

Une optimisation s'impose du côté des interfaces

D'autres obstacles à la réinsertion professionnelle proviennent de la *segmentation poussée du système suisse de sécurité sociale*, surtout pour les personnes confrontées à des problèmes multiples et complexes, pour lesquelles il est fréquent que plusieurs institutions soient impliquées en parallèle ou l'une après l'autre. Une étude sur les interactions entre assurance-chômage, assurance-invalidité et aide sociale a toutefois montré que les passages

répétés de l'un à l'autre de ces sous-systèmes de la sécurité sociale (souvent appelés « effet tourniquet ») étaient très rares, du moins au cours de la période de trois ans étudiée, et que la proportion de personnes percevant simultanément des prestations de plusieurs sous-systèmes était relativement importante (Fluder et al. 2009). Le monitoring mis en place permettra d'en savoir plus sur les passages entre ces trois institutions au cours de plus longues périodes.

Les efforts accomplis en vue d'améliorer la collaboration interinstitutionnelle (CII) entre l'assurance-chômage, l'assurance-invalidité, l'aide sociale et éventuellement d'autres acteurs encore devraient contribuer à réduire la durée des procédures pour les personnes qui présentent un risque élevé d'être durablement tributaires de prestations sociales, et à augmenter leurs chances de réinsertion sur le marché primaire du travail. Une première évaluation d'un projet pilote mené dans ce contexte, intitulé CII-MAMAC (de l'acronyme allemand pour « bilan médical, appréciation du potentiel professionnel par rapport au marché du travail et gestion par cas »), a été faite dans le cadre du programme de recherche (Egger et al. 2010). Elle a débouché sur le résultat décevant que ce projet national n'avait pas produit d'amélioration sous l'angle des taux de réinsertion. Autre aspect problématique, le rôle clé attribué aux examens médicaux effectués dans le cadre de MAMAC dans l'optique d'une réinsertion professionnelle, alors même que les personnes participant au projet étaient déjà en traitement médical. Il faudrait donc accorder un rôle plus important au médecin traitant en vue d'une réadaptation. Pour que la collaboration interinstitutionnelle apporte à l'avenir une contribution sensible à la stabilité financière de l'AI, il est proposé en conséquence de ne pas faire de MAMAC la procédure standard, mais de promouvoir la collaboration entre médecin traitant, personne concernée et gestionnaire de cas.

Le programme de recherche a donc présenté et analysé une série de facteurs qui ont influé sur l'évolution du nombre de rentes. Certaines mesures poursuivant l'objectif affirmé de transformer l'AI d'une assurance versant des rentes en une assurance de réadaptation ont également déjà fait l'objet d'une évaluation. Mais les principales mesures de la 5^e révision, notamment la détection et l'intervention précoces et les mesures de réinsertion, n'ont pas encore pu être évaluées, faute de données consolidées en suffisance. Cette évaluation devra être une des priorités du deuxième programme pluriannuel, le PR-AI 2, tout comme une analyse approfondie auprès des entreprises : en effet, sans la disponibilité de ces dernières à réinsérer des personnes handicapées, tous les efforts déployés en ce sens par l'AI resteront lettre morte.

Bibliographie

Baer Niklas, Frick Ulrich et Fasel Tanja (2009) : Dossieranalyse der Invalidierungen aus psychischen Gründen. Typologisierung der Personen, ihrer Erkrankungen, Belastungen und Berentungsverläufe [Analyse de dossiers d'invalidité pour raisons psychiques : typologie des personnes, de leur maladie, de leur handicap et des parcours aboutissant à l'octroi d'une rente] (rapport 6/09)

Bolliger Christian, Stadelmann-Steffen Isabelle, Thomann Eva et Rüefli Christian (2010) : Migrantinnen und Migranten in der Invalidenversicherung. Verfahrensverläufe und vorgelagerte Faktoren [Personnes issues de l'immigration dans l'assurance-invalidité. Déroulement de la procédure et facteurs intervenant en amont] (rapport 3/10)

Dittmann Volker, Ebner Gerhard, Herdt Jörg, Junge Carolin et Träbert Silke (2009) : Literaturstudie als Grundlage zur Entwicklung von evidenzbasierten Gütekriterien zur Beurteilung von psychischen Behinderungen [Etude de la littérature permettant d'élaborer des critères factuels pour évaluer les handicaps psychiques]. Téléchargeable à l'adresse : www.bsv.admin.ch/dokumentation/publikationen/00098

Egger Marcel, Merckx Véronique et Wüthrich Adrian (2010) : Evaluation du projet CII-MAMAC (rapport 9/10)

Fluder Robert, Graf Thomas, Ruder Rosmarie et Salzgeber Renate (2009) : Quantifizierung der Übergänge zwischen Systemen der Sozialen Sicherheit (IV, ALV und Sozialhilfe) [Quantification des passages entre systèmes de sécurité sociale (AI, AC et aide sociale)] (rapport 1/09)

Geisen Thomas, Lichtenauer Annette, Roulin Christophe et Schielke Georg (2008) : Disability Management in Unternehmen in der Schweiz [La gestion du handicap dans l'entreprise en Suisse] (rapport 3/08)

Guggisberg Jürg, Egger Theres et Künzi Kilian (2008) : Evaluation du placement dans l'AI (rapport 2/08)

Guggisberg Jürg, Oesch Thomas et Gardiol Lucien (2010) : Migrantinnen und Migranten in der Invalidenversicherung. Soziale Unterschichtung, gesundheitliche Lage und Invalidisierungsrisiko [Personnes issues de l'immigration dans l'assurance-invalidité. Statut social inférieur, état de santé et risque d'invalidité] (rapport 2/10)

Kool Jan, Meichtry André, Schaffert René et Rüesch Peter (2008) : Der Einsatz von Beschwerdevalidierungstests in der IV-Abklärung [Recours aux tests de validation des symptômes dans l'instruction AI] (rapport 4/08)

Ott Walter, Blade Stephanie et Wapf Bettina (2007) : Nicht zielkonforme Leistungen in der Invalidenversicherung: Bedeutung und Grössenordnung [Prestations non conformes au but de l'assurance-invalidité : importance et ordre de grandeur] (rapport 4/07)

Wapf Bettina et Peters Matthias (2007) : Evaluation des services médicaux régionaux (SMR) (rapport 13/07)

Tous les rapports de recherche du PR-AI sont consultables sur le site de l'OFAS : www.ofas.admin.ch → Pratique → Recherche → Rapports de recherche.

Martin Albrecht, Dr., directeur de l'Institut IGES GmbH, Berlin.

Mél. : martin.albrecht@iges.de

Martin Wicki, lic. phil., collaborateur scientifique,

Recherche et évaluation, MAS, OFAS.

Mél. : martin.wicki@bsv.admin.ch

L'évolution de l'assurance-invalidité à la suite des conclusions du programme de recherche sur l'AI

Les conclusions du programme de recherche sur l'assurance-invalidité (PR-AI) mettent en évidence des possibilités d'intervention et d'optimisation essentielles dans l'AI. Ces conclusions ont notamment marqué le développement de l'AI et accompagné ses différentes étapes, par exemple les 5^e et 6^e révisions.



Eric Patry, Inès Rajower, Bruno Schnellmann

Office fédéral des assurances sociales

Le programme de recherche sur l'assurance-invalidité a fourni de nombreux éléments afin d'optimiser le développement de l'AI et de l'accompagner scientifiquement. Toutefois, la traduction politique de ses recommandations est longue et complexe. Le présent article vise à montrer comment les conclusions du programme de recherche ont marqué et accompagné le développement de l'AI, à travers trois domaines centraux : l'instruction des demandes de rente, les efforts de réinsertion et les interfaces avec d'autres fournisseurs de prestations sociales.

Une instruction interprofessionnelle visant la réadaptation

Les différentes études montrent que l'instruction de l'AI rencontre des difficultés dans l'objectivation des maladies, qu'elle dure trop longtemps et qu'elle est insuffisamment tournée vers la réadaptation (Wapf et al. 2007, Bolliger et al. 2007, Baer et al. 2009, Bolliger et al. 2010, Herdt et al. 2010). Dans le cas des affections psychiques et des troubles somatoformes en particulier, elles montrent qu'il est difficile de saisir précisément les maladies au moyen d'un examen clinique – c'est-à-dire de les objectiver – et de déterminer de manière appropriée la

capacité de gain résiduelle. Cela peut entraîner l'octroi de prestations non conformes à l'objectif de l'assurance et des différences entre cantons dans les décisions d'octroi de rente. C'est pourquoi il est recommandé de standardiser la procédure d'instruction (Ott et al. 2007). Une autre étude (Kool et al. 2008) constate que si les tests de validation des symptômes (TVS) sont encore peu utilisés en Suisse, au moins dans l'espace germanophone, et font largement défaut pour l'évaluation des performances physiques, l'utilisation standardisée de tests neuropsychologiques appropriés peut compléter utilement un examen clinique effectué dans le cadre de la procédure d'instruction médico-assurantielle pour l'AI, notamment pour éviter l'octroi de prestations non conformes à l'objectif de l'assurance.

Améliorer la cohérence et l'objectivité de l'instruction

L'OFAS a reconnu qu'il était nécessaire d'agir et, en collaboration avec les associations professionnelles de médecins, a d'abord mis sur pied, il y a environ deux ans, un groupe de travail composé de psychiatres des assurances, qui élabore des directives applicables aux expertises psychiatriques de l'AI. Les TVS constituent une partie de ces directives. Leur utilisation systématique doit permettre de réduire la marge d'appréciation lors de la détermination de la capacité de travail des personnes présentant des troubles médicaux relativement complexes, ce qui favorise l'égalité de traitement de tous les assurés. Ce processus fait l'objet d'une évaluation scientifique et il est prévu d'étendre ces directives à tout le pays en 2012. L'introduction d'une procédure d'instruction médico-assurantielle standardisée doit permettre d'améliorer la qualité de l'instruction de l'AI, et par là même son acceptation par les tribunaux des assurances.

Raccourcir la procédure

Uniformiser le processus d'instruction de l'AI et en augmenter la qualité était déjà l'un des objectifs de la 4^e révision de l'AI, révision qui a donné lieu à la création de dix services médicaux régionaux (SMR). Un bilan de l'efficacité de ces services, publié en 2007, indique globalement une amélioration de la qualité de l'évaluation médico-assurantielle des assurés, mais déplore entre autres qu'il n'ait pas été possible de raccourcir la procédure (Wapf et al. 2007). L'exigence de qualité croissante de la part des tribunaux a notamment été à l'origine d'examen médicaux propres et de démarches pour obtenir des expertises externes, opérations qui ont ralenti la procédure (Bolliger et al. 2007). Si la qualité de l'exper-

tise a bien été améliorée, cela a également multiplié les examens médicaux, voire médicalisé l'ensemble de l'instruction, allongeant par là même la durée du processus de l'AI et entravant la réintégration dans la vie active. Les personnes présentant un tableau clinique complexe risquent de voir leur état de santé se dégrader et leur affection devenir chronique en attendant qu'une décision soit rendue. La mise en place de lignes directrices nationales en matière de procédure d'instruction médico-assurantielle doit avoir un impact positif sur la durée de l'instruction, sans pour autant nuire à la qualité.

Les assurés issus de l'immigration sont tout spécialement touchés par ce problème parce que, dans leur cas, l'interaction dure plus longtemps et qu'il y a souvent une grande différence, d'ordre culturel, entre l'appréciation qu'ils ont eux-mêmes de leur état de santé et de leur capacité de travail et celle que peut en faire un tiers (Bolliger et al. 2007, Guggisberg et al. 2010, Bolliger et al. 2010). C'est pourquoi il a été recommandé d'améliorer les compétences transculturelles dans les offices AI (Bolliger et al. 2010, Wyssmüller 2007), afin de sensibiliser les collaborateurs au contact avec les personnes issues de l'immigration. Cela sera effectué dans le cadre de la formation initiale et continue dans les offices AI. Un cours sera par exemple proposé sur la manière d'aborder les différences culturelles dans le cadre des examens en SMR.

Lier l'observation professionnelle et l'examen médical

Une analyse des dossiers de plus de 1000 assurés présentant des troubles psychiques fait apparaître que la capacité des médecins des SMR à établir les capacités fonctionnelles dans l'AI est encore insuffisante et doit être développée de manière ciblée (Baer et al. 2009). Il apparaît par ailleurs que l'examen médical et l'observation professionnelle sont insuffisamment harmonisés. Une instruction visant de plus en plus à déterminer le potentiel, et non plus les lacunes, est toutefois indispensable à une intégration durable de l'assuré dans la vie active. Une collaboration plus étroite entre les spécialistes du traitement et ceux de l'assurance (p.ex. entre médecins et conseillers en réadaptation), tant dans le processus d'instruction que dans le processus d'intégration, est importante, car elle augmente les chances d'une intégration durable par rapport à une procédure d'instruction qui serait exclusivement médicale. C'est pourquoi les deux procédures, l'instruction médico-assurantielle et l'observation professionnelle, qui étaient largement séparées, seront réunies dans le cadre de la 6^e révision de l'AI, et l'accent sera davantage mis sur le marché du travail. Afin de favoriser cette évolution et de pallier le manque de personnel suffisamment formé en médecine des assurances en Suisse (Wapf et al. 2007, et Bolliger et al. 2007), un travail de consolidation va être effectué, et un nouveau modèle de formation des médecins de SMR sera élaboré en 2011 et mis en place à partir de janvier 2012.

Impliquer les médecins traitants

La 6^e révision de l'AI prévoit par ailleurs d'impliquer davantage dans la procédure d'instruction, et surtout dans la réadaptation, les médecins traitants, qui sont des personnes de confiance ayant une bonne connaissance de l'assuré. Les médecins des SMR ou des COMAI (Centre d'observation médicale de l'AI), qui ont reçu une formation de médecine des assurances, ont un rôle particulier dans l'examen du droit à la rente, domaine exigeant des connaissances approfondies en médecine et en droit des assurances. La 6^e révision de l'AI met en évidence la répartition des rôles des différents médecins et en tient compte dans l'organisation interprofessionnelle des processus de réadaptation et d'examen du droit à la rente. A ce propos, il est prévu d'élaborer des méthodes et des instruments visant à sensibiliser les médecins traitants, avec la participation des organes d'exécution, afin de les convaincre de participer activement au processus de réadaptation. Des documents plus anciens pour la mise en œuvre de la 4^e révision de l'AI, comme la brochure d'informations à l'intention du corps médical, seront adaptés aux bases du droit fédéral actuel et d'autres instruments seront élaborés.

Renforcer l'accent mis sur la réinsertion

L'objectif de permettre aux personnes atteintes dans leur santé de participer à la vie économique en fonction de tout leur potentiel est ambitieux. L'AI relève le défi, et les résultats des recherches montrent qu'il est nécessaire de renforcer l'accent mis sur la réadaptation. Les mesures prévues et celles mises en œuvre sont complémentaires et tiennent compte aussi bien du thème de la réinsertion (4^e révision) que du maintien en emploi (5^e révision). La 6^e révision de l'AI poursuit sur cette ligne et les bénéficiaires de rente présentant un potentiel professionnel seront aiguillés vers le marché du travail et si possible réinsérés.

Mesures de réadaptation à l'intention des personnes présentant une affection psychique et des personnes issues de l'immigration

Les recherches mettent en évidence deux éléments qui peuvent être problématiques et entraînent fréquemment le cumul de facteurs de risque pour les rentes AI: le contexte de l'immigration et les maladies psychiques. Pour les assurés issus de l'immigration, ce sont d'abord des facteurs intervenant en amont du processus de l'AI, notamment la situation sociale et professionnelle, qui augmentent le risque de percevoir une rente (Guggisberg et al. 2010, Bolliger et al. 2010). Dans le même temps, très peu de mesures d'ordre professionnel ont été octroyées à des assurés de ce groupe, et spécialement à des assurés dont l'affection est difficilement objectivable (Baer et al.

2009). Cela semble notamment dû au fait que les personnes issues de l'immigration remplissent plus rarement les conditions d'octroi de ce type de mesures. En matière d'accompagnement de personnes présentant une affection psychique, les études constatent que l'AI était insuffisamment tournée vers la réadaptation (Baer et al. 2009).

Les instruments de la 5^e révision permettent d'étendre le champ d'intervention des conseillers en réadaptation : ceux-ci peuvent désormais adapter les mesures octroyées aux besoins individuels des assurés, notamment lorsqu'il s'agit de personnes issues de l'immigration et/ou présentant une affection psychique.

Les mesures de réinsertion doivent permettre d'augmenter la capacité de travail des personnes atteintes d'une affection psychique afin de les accompagner dans la réadaptation professionnelle. La 6^e révision étend et assouplit les mesures de réinsertion existantes. Elle prévoit par exemple la suppression de leur limitation à une année et une nouvelle durée de trois ans aussi bien pour les conseils et le suivi des cas que pour la garantie des droits acquis concernant le minimum vital. La réadaptation des bénéficiaires de rente requiert en effet une plus grande sécurité dans le processus de réadaptation, chose particulièrement importante pour les personnes présentant des affections psychiques.

L'intervention précoce permet désormais de proposer rapidement et sans complications des mesures de maintien en emploi, de réadaptation socioprofessionnelle, ainsi que de placement et d'orientation professionnelle. Il s'agit de se pencher sur les potentialités de l'assuré, et non pas sur ses lacunes. Les mesures d'intervention précoce offrent une grande marge pour proposer à la personne une mesure appropriée à sa situation. On peut supposer que les assurés issus de l'immigration bénéficieront tout particulièrement des mesures d'accès facile mises en place par la 5^e révision (Bolliger et al. 2010).

Le thème du travail est abordé tôt dans le processus AI, celui-ci mettant l'accent non sur la rente, mais sur la réadaptation. Le contact rapide, direct et personnel avec les personnes concernées est une condition du succès.

Impliquer et soutenir les employeurs

Plusieurs études démontrent que la collaboration avec les entreprises, tant en amont que pendant le processus de réadaptation, est un facteur de succès (Ott et al. 2007, Guggisberg et al. 2008, Geisen et al. 2008, Herdt et al. 2010). Il est recommandé d'avoir un contact étroit avec les entreprises, notamment pour les informer des offres de l'AI, mettre à leur disposition des connaissances concernant la médecine et la réadaptation, leur proposer un accompagnement pour des mesures de réinsertion internes et mettre en place les conditions d'une relation constructive pour un placement réussi des assurés.

Les conditions de collaboration avec les employeurs ont notamment été améliorées dans le cadre de la 5^e ré-

vision de l'AI. Une large palette de mesures est maintenant proposée aux employeurs : ils peuvent par exemple annoncer un assuré pour la détection précoce, bénéficier d'un soutien d'accès facile pour le maintien en emploi de collaborateurs atteints dans leur santé (intervention précoce) ou encore percevoir une compensation par l'AI pour une partie du salaire d'un assuré (allocation d'initiation au travail). S'ajoute à cela avec la 6^e révision de l'AI le placement à l'essai, qui permet aux employeurs d'embaucher « à l'essai », sans obligations et sans risque, une personne dont les capacités sont réduites. Cela leur permet de se faire une idée précise des capacités de

Deuxième programme de recherche

Un deuxième programme de recherche (le PR-AI 2) a été démarré afin de fournir de nouveaux éléments pour développer l'AI. Il sera centré sur l'évaluation des 4^e et 5^e révisions de l'AI, et analysera spécialement les mesures de détection et d'intervention précoces, ainsi que les mesures de réinsertion. Il portera également sur les interfaces avec d'autres systèmes de la sécurité sociale et sur les employeurs. Comme le premier, ce programme sera pluriannuel, ce qui permettra d'y intégrer des thèmes de projets actuels, en fonction des besoins de l'AI et des capacités disponibles.

l'assuré avant de l'engager effectivement, ce qui est particulièrement important avec les personnes dont les performances sont variables (p.ex. en raison d'une affection psychique). Par ailleurs, l'assuré a ainsi la possibilité de prendre la mesure d'une possible activité lucrative et des exigences qui lui sont associées.

L'OFAS tient compte de l'importance de la relation avec les employeurs de différentes manières. Son objectif est de les sensibiliser et de les motiver à engager des personnes aux performances réduites. Il étend de manière ciblée la coopération et le soutien qu'il leur propose, tant en fonction de situations concrètes que sur un plan général. Il doit pour cela planifier et mettre en œuvre, si possible en collaboration avec les employeurs et les offices AI, de nouvelles mesures de prospection et d'information, principalement conçues comme une offre de soutien efficace et accessible à l'intention des offices AI. Ceux-ci entretiennent au niveau cantonal, en fonction de leurs

ressources, des contacts avec les entreprises, ce qui a d'ores et déjà amélioré la perception de l'AI par les employeurs (Guggisberg et al. 2008).

Les rapports de recherche (Guggisberg et al. 2008, Geisen et al. 2008, Baer et al. 2009, Herdt et al. 2010) confirment le bien-fondé de la mise en place, à l'intention des entreprises, de conditions d'ensemble favorisant la réadaptation. Les mesures préconisées par la 6^e révision de l'AI ne portent pas uniquement sur les assurés, mais également sur la disposition des employeurs à engager des personnes aux performances réduites.

Améliorer les incitations à exercer une activité lucrative dans le système des rentes

Dans la perspective de réinsérer des bénéficiaires de rente, il faut tenir compte du fait que les incitations fi-

nancières ont, entre autres, un rôle important dans l'insertion sur le marché du travail de personnes aux performances réduites. Or les incitations du système de rentes actuel sont mal conçues. La subdivision des rentes en quatre échelons produit des effets de seuil : une augmentation du revenu de l'activité lucrative peut avoir pour conséquence une réduction disproportionnée de la rente (Ott et al. 2007). L'AI pénalise ainsi précisément ce qu'elle attend des assurés, à savoir leur intégration dans le monde du travail. La 6^e révision prévoit par conséquent d'introduire un système de rentes linéaire, améliorant les incitations financières à exercer une activité lucrative.

Ces mesures doivent, dans la mesure du possible, éliminer les obstacles qui s'opposent à la réadaptation professionnelle des personnes présentant un handicap.

Faites relier vos cahiers de la «Sécurité sociale»!

L'Atelier du livre, à Berne, s'est engagé à relier la CHSS à des conditions avantageuses :
reliure en toile rouge, titre dorsal en caractères noirs. Prix (TVA, frais d'emballage et de port non compris):

• Volume (double) 2009/2010 inclus travail de reliure	31 fr. 50	• Volumes années antérieures (simple ou double) par volume relié	33 fr. 30
• Volume (simple) 2009, 2010 inclus travail de reliure	29 fr. 40	• Couverture sans reliure (simple ou double)	18 fr. 20

La série au complet des années désirées doit être adressée à l'Atelier du livre jusqu'à la fin mai 2011.

Les cahiers reliés seront envoyés vers la fin juillet 2011. Commandez à l'aide d'une copie de ce talon.

Vous recevez les cahiers des années suivantes

Années antérieures 2008 2009 2010

Je désire

Reliure volume double pour les années Reliure volume simple pour les années

Je commande

Couverture pour les années

Adresse

Nom

Prénom

Rue

NPA/Lieu

Date/Signature

A adresser à : Schumacher SA, Atelier du livre, Dornegasse 12, 3007 Berne, téléphone 031 371 44 44

Analyser les problèmes d'interfaces et mettre en œuvre des améliorations ciblées

Monitoring des interfaces entre assureurs sociaux

Le système suisse de sécurité sociale est segmenté par types de risque. Cette situation peut entraîner des problèmes de compétences aux interfaces entre assurances, ce qui peut compliquer les efforts de réadaptation. Mais si les études effectuées montrent que l'effet tourniquet entre AI, assurance-chômage (AC) et aide sociale ne joue que faiblement et qu'il n'y a donc pas d'incidence négative sur les prestations de l'AI (Fluder et al. 2009, Loos et al. 2009), la perception combinée de prestations est en revanche plus fréquente que le passage d'une assurance à l'autre. Il est par exemple plutôt fréquent que des bénéficiaires de rente AI perçoivent également l'aide sociale. L'OFAS s'est appuyé sur l'étude de Fluder et al., qui porte sur une période relativement courte (trois ans), pour mettre en place un monitoring régulier des interfaces AI-AC-aide sociale qui permettra d'observer l'ampleur des passages entre systèmes et de la perception combinée de prestations, d'analyser ces phénomènes en profondeur et de réagir précocement si nécessaire. Ce monitoring permettra également de mesurer les incidences des révisions de la loi sur les passages entre systèmes de prestations.

Améliorer la collaboration interinstitutionnelle

Les actions menées par la Confédération et les cantons pour améliorer la collaboration interinstitutionnelle (CII), notamment entre AI, AC et aide sociale, conduisent à des mesures effectives qui rendent possible une solution aux problèmes d'interfaces. Le projet pilote CII-MAMAC (bilan médical, appréciation du potentiel professionnel par rapport au marché du travail et gestion par cas) mis en place dans ce cadre avait pour but, au moyen d'une collaboration suffisamment précoce entre les acteurs mentionnés, d'identifier rapidement les personnes présentant une problématique complexe et de les réinsérer sur le marché du travail à l'aide de mesures ciblées. Si le bilan global est nuancé (Egger et al. 2010), les résultats de l'étude font apparaître une base satisfaisante pour un développement structuré de la CII. MAMAC peut être intégré à l'avenir dans une stratégie CII supérieure ciblée sur un groupe d'assurés spécifique. La collaboration interinstitutionnelle passera en 2011 à sa phase d'exécution sur une base élargie : au niveau national, elle s'appuiera sur un organe de pilotage, sur un organe de coordination et de développement, et sur un bureau national ; au niveau cantonal, elle sera intégrée à un dispositif à caractère obligatoire pour les institutions comme pour les assurés. Un projet pilote est par ailleurs en préparation dans le cadre de la CII pour évaluer l'option d'un guichet unique à l'échelle du canton permettant d'accéder aux mesures de réadaptation de l'AC, de l'AI et de l'aide sociale.

Les dernières révisions de l'AI (la 4^e et la 5^e) et celles en cours (la révision 6a a été adoptée le 18 mars 2011 par le Parlement et le message sur la révision 6b doit être présenté au Conseil fédéral pour adoption au printemps 2011) intègrent par conséquent nombre de conclusions essentielles du programme de recherche. Le PR-AI 2, prochain programme de recherche (cf. encadré), visera à déterminer dans quelle mesure les moyens mis en œuvre ont permis d'atteindre les objectifs fixés et comment améliorer les mesures. Il fournira des éléments fort utiles pour l'évolution future de l'AI.

Bibliographie

- Baer, Niklas; Frick, Ulrich; Fasel, Tanja (2009): Dossieranalyse der Invalidierungen aus psychischen Gründen. Typologisierung der Personen, ihrer Erkrankungen, Belastungen und Berentungsverläufe [Analyse des dossiers de mise en invalidité pour raisons psychiques] (rapport 6/09).
- Bolliger, Christian; Willisegger, Jonas; Rüfli, Christian (2007): Die Rechtsprechung und Gerichtspraxis in der Invalidenversicherung und ihre Wirkungen [Jurisprudence et pratique des tribunaux en matière AI] (rapport 16/07).
- Bolliger, Christian; Stadelmann-Steffen, Isabelle; Thomann, Eva; Rüfli, Christian (2010): Migrantinnen und Migranten in der Invalidenversicherung. Verfahrensverläufe und vorgelagerte Faktoren [Personnes issues de l'immigration dans l'AI. Processus et facteurs intervenant en amont] (rapport 3/10).
- Dittmann, Volker; Ebner, Gerhard; Herdt, Jörg; Junge, Carolin; Träbert, Silke (2009): Literaturstudie als Grundlage zur Entwicklung von evidenzbasierten Gütekriterien zur Beurteilung von psychischen Behinderungen. [Répertoire d'études scientifiques pouvant servir de base à l'élaboration de critères factuels pour évaluer les handicaps psychiques] Consultable sur la page : www.bsv.admin.ch/dokumentation/publikationen/00098.
- Egger, Marcel; Merckx Véronique; Wüthrich, Adrian (2010): Evaluation du projet national CII-MAMAC (rapport 9/10).
- Fluder, Robert; Graf, Thomas; Ruder, Rosmarie; Salzgeber, Renate (2009): Quantifizierung der Übergänge zwischen Systemen der Sozialen Sicherheit (IV, ALV und Sozialhilfe) [Quantification des passages AI-AC-aide sociale] (rapport 1/09).
- Geisen, Thomas; Lichtenauer, Annette; Roulin, Christophe; Schielke, Georg (2008): Disability Management in Unternehmen in der Schweiz [La gestion du handicap dans l'entreprise en Suisse] (rapport 3/08).
- Guggisberg, Jürg; Egger, Theres; Künzi, Kilian (2008): Evaluation der Arbeitsvermittlung in der Invalidenversicherung [Evaluation du placement dans l'AI] (rapport 2/08).
- Guggisberg, Jürg; Oesch, Thomas; Gardiol, Lucien (2010): Migrantinnen und Migranten in der Invalidenversicherung. Soziale Unterschichtung, gesundheitliche Lage und Invalidisierungsrisiko [Personnes issues de l'immigration dans l'assurance-invalidité. Statut social inférieur, état de santé et risque de mise en invalidité] (rapport 2/10).
- Herdt, Jörg; Winkel, Henrike; Laskowska, Barbara (2010): Fallanalyse zur beruflichen Integration von Personen mit psychischen Störungen [Analyse de cas sur la réinsertion professionnelle de personnes présentant des troubles psychiques] (rapport 5/10).
- Kool, Jan; Meichtry, André; Schaffert, René; Rüesch, Peter (2008): Der Einsatz von Beschwerdevalidierungstests in der IV-Abklärung [L'utilisation de tests de validation des symptômes dans l'instruction de l'AI] (rapport 4/08).
- Loos, Stefan; Schliwen, Anke; Albrecht, Martin (2009): Vorzeitiger Rückzug aus der Erwerbstätigkeit aufgrund von Invalidität im Vergleich zu alternativen Austrittsoptionen. Die Schweiz im internationalen Vergleich [Sortie anticipée du marché du travail pour cause d'invalidité et autres options de sortie – La Suisse en comparaison internationale] (rapport 8/09).

Ott, Walter; Blade, Stephanie; Wapf, Bettina (2007): Nicht zielkonforme Leistungen in der Invalidenversicherung: Bedeutung und Grössenordnung [Prestations non conformes aux objectifs dans l'AI: importance et ampleur] (rapport 4/07).

Wapf, Bettina; Peters, Matthias (2007): Evaluation des services médicaux régionaux (SMR) (rapport 13/07).

Wyssmüller, Chantal (2007): Literatur- und Datenstudie zum Thema «Migration und Invalidenversicherung». [Synthèse d'études et de données chiffrées concernant les personnes issues de l'immigration dans l'assurance-invalidité]. Consultable sur la page: www.bsv.admin.ch/dokumentation/publikationen/00098.

Tous les rapports de recherche du PR-AI sont consultables sur le site de l'OFAS: www.ofas.admin.ch Pratique Recherche Rapports de recherche.

Eric Patry, Dr.rer.publ., secteur Législation, domaine AI, OFAS.
Mél.: eric.patry@bsv.admin.ch

Inès Rajower, Dr.méd., secteur Médecine et prestations en espèces, domaine AI, OFAS.
Mél.: ines.rajower@bsv.admin.ch

Bruno Schnellmann, secteur Insertion professionnelle, domaine AI, OFAS.
Mél.: bruno.schnellmann@bsv.admin.ch

Prises de position sur le programme de recherche PR-AI 2006-2009

L'art. 68 LAI, introduit lors de la 4^e révision, demande que la Confédération entreprenne ou fasse réaliser des études scientifiques sur la mise en œuvre de la loi. Il y a six ans encore, la Commission de gestion du Conseil des Etats se plaignait du manque de bases scientifiques pour développer l'assurance-invalidité. Depuis, conformément à l'art. 96 RAI, l'OFAS a élaboré un programme de recherche qui a déjà conduit à la publication d'une vingtaine de rapports. Un homme de terrain, un chercheur et une femme politique répondent à nos questions.

L'homme de terrain



Andreas Dummermuth

Caisse de compensation /
office AI du canton de Schwyz

Comment avez-vous perçu le programme de recherche et les différents rapports de recherche ?

Le 2^e pilier et la LAMal sont deux «eldorados» pour les conseillers, les chercheurs, les experts et les évaluateurs. Le 1^{er} pilier s'est révélé être par chance un terrain difficile pour les nuées de conseillers et par malheur un terrain rocailleux pour les chercheurs en sciences sociales. La 4^e révision de la LAI a provoqué à partir du 1^{er} janvier 2004 une révolution copernicienne : tout-à-coup, des programmes de recherche ont enfin été montés – et ce n'est pas entièrement un hasard s'ils l'ont été sur le thème de l'AI, d'une grande sensibilité politique. Comme le Parlement fédéral accordait pour ces programmes de recherche des fonds de l'assurance-invalidité, l'administration fédérale a soudain modifié sa façon d'agir par rapport à ce qui était habituel. L'équipe de recherche de l'OFAS a

compris dès le début qu'il fallait intégrer beaucoup de partenaires, d'acteurs et de personnes intéressées dans un groupe de suivi. Je trouve aussi très positive l'ampleur des thèmes de recherche, allant des comparaisons internationales – qui existent enfin – à l'évaluation de différents tests auprès des offices AI.

Les résultats de la recherche vous sont-ils utiles dans votre travail concret à l'office AI ?

Pour répondre, il faut poser ici une autre question : les rats de laboratoire lisent-ils les rapports de recherche ? Le travail des établissements cantonaux d'assurances sociales se fait sous la pression, importante, des attentes des assurés comme de celles des partenaires locaux, des autorités de surveillance (à l'échelon de la Confédération et des cantons), du monde politique, des médias et des organisations de défense des personnes handicapées. L'étendue des prestations de services augmente chaque année, et la complexité des affaires, chaque mois. Pour dire les choses brièvement, le travail dans un office AI est caractérisé par un grand dynamisme, une grande complexité, un grand potentiel conflictuel, et, comme si cela ne suffisait pas, il faut encore que l'on passe x fois sous la loupe. Pourtant, les rats de laboratoire aussi lisent les rapports de recherche ! Nous avons attendu avec impatience le rapport sur le démarrage «pilote» des Services médicaux régionaux (SMR). Mais le rapport, publié en 2007, s'est révélé vide de sens et n'a aidé personne. Dommage ! Toutes les recherches CII ont été au contraire très précieuses, notamment le rapport CII-MAMAC. Celui-ci a mis en évidence le caractère inabouti de la cérébrale CII-MAMAC. La CII-MAMAC est morte – vive la CII ! Notons au passage que cela n'a rien à voir avec l'engagement personnel des personnes participant à la CII-MAMAC, mais tout simplement avec la réalité d'une opération de masse qui ne peut ni ne doit prendre en considération les variations microscopiques. Le rapport a bien montré cet état de fait.

Qu'attendez-vous du deuxième programme de recherche sur l'AI, le PR-AI 2 ?

L'assainissement de l'AI est l'un des grands défis de la politique intérieure. Les chiffres (nombre de réadaptations réussies, nombre de nouvelles rentes, effectif des rentes, etc.) montrent que les objectifs des 4^e et 5^e révisions de l'AI ont tous été atteints par les offices AI et les caisses de compensation. Réjouissons-nous ! En Suisse, les assureurs sociaux cantonaux mettent en œuvre le droit fédéral conformément aux objectifs. Que veut-on de plus ? Au contraire du système ingouvernable de la LAMal, le

1^{er} pilier s'est révélé une fois de plus d'un maniement très souple. Il faudrait aussi quantifier enfin les résultats du travail de ces dernières années, avant tout à l'aide des chiffres issus du 2^e pilier. Pour mettre en évidence les conséquences financières – qui se comptent en milliards de francs – de la réforme de l'AI sur le 2^e pilier, on a vraiment besoin d'un projet de recherche, car le 2^e pilier est un système très disparate. La Suisse, patrie du comptable Nötzli, devrait pour une fois faire ses comptes. J'arrive par là à mon second souhait : la légende ressassée des « transferts » des charges entre l'AC, l'AI et l'aide sociale empoisonne en effet le dialogue politique et brouille le regard sur les réalités. On devrait de nouveau commencer par là. Ce thème, étudié dans le programme de recherche 1, devrait être repris dans le programme de recherche 2. Les responsables de la mise en œuvre dans les cantons – et pas seulement les milieux politiques au niveau fédéral – ont besoin de disposer de principes clairs, de façon à ne pas prendre pour argent comptant les légendes effrayantes et absurdes que leur distillent quelques « oncles » et « tantes » aux motivations douteuses. Si aucune recherche n'est menée, les médias répètent les lamentations de la première lavette venue. Aussi, je vous remercie dès aujourd'hui pour toute indication utile et tout travail de recherche clair.

Andreas Dummermuth, directeur de la Caisse de compensation / office AI du canton de Schwyz.

Mél. : andreas.dummermuth@aksz.ch

Le chercheur



Christian Rüefli

Bureau Vatter SA

Comment avez-vous perçu le programme de recherche, le choix des différents thèmes et leur présentation ?

A mon avis, les initiateurs du PR-AI ont relevé les défis qui étaient importants au moment de son lancement ; le PR-AI a abordé les questions les plus importantes. Consi-

dérer l'AI comme un système et en déduire des blocs thématiques permettant de juger le système sous différents angles est une approche analytique de grande valeur. Le choix des blocs thématiques concordait bien avec le processus de développement de l'AI alors en cours et avec les discussions politiques. On peut regretter que toutes les questions soulevées dans le projet n'aient pas pu être traitées. Visiblement, les hautes ambitions du PR-AI se sont heurtées à des problèmes de faisabilité. On a réussi en grande partie à concilier les différentes exigences et les différents objectifs en jeu, mais sans pouvoir éviter, en conséquence, une certaine hétérogénéité. Si bien que, s'il en est résulté un précieux examen pluridisciplinaire du système AI, cela a rendu aussi plus difficile l'émergence d'une vue d'ensemble cohérente. Cependant, point positif à souligner, des comparaisons internationales ont été opérées dans la mesure du possible.

Quels défis se posent aux chercheurs lors d'une recherche appliquée, dans un environnement aussi politiquement sensible que l'AI ?

La recherche et la politique suivent des logiques différentes. De ce fait, il est souvent difficile pour les acteurs de terrain d'adopter une perspective analytique s'ils sont guidés par des intérêts stratégiques et politiques. La situation devient problématique pour les chercheurs quand ceux qui détiennent des informations importantes sont peu disposés à les communiquer, quand l'accès aux données est restreint, ou quand il y a des tentatives d'influence guidées par des intérêts. Durant notre travail sur les deux projets que nous avons réalisés dans le cadre du PR-AI, nous n'avons cependant jamais été confrontés à de tels problèmes.

L'utilisation et la communication des résultats des recherches constituent un autre défi. On ne peut guère éviter une exploitation sélective et stratégique des résultats des recherches ; elle fait partie du processus politique. Pour prévenir autant que possible des doutes quant à la crédibilité des résultats, il est donc indispensable que tous ceux qui prennent part à la recherche respectent les standards scientifiques habituels, tels que l'indépendance, la rigueur de la méthode et la transparence. La publication des résultats de la recherche par le mandant en fait partie. Le comportement de la direction du programme PR-AI en la matière est exemplaire.

Du point de vue scientifique, quelle idée vous faites-vous du deuxième programme de recherche sur l'AI, PR-AI 2, et quelles seraient vos recommandations à son sujet ?

Le PR-AI 2 doit avant tout traiter les questions liées au système et apporter aux défis du pilotage des réponses fondées sur des données probantes. Il faut donc avoir à cœur de faire continuellement le lien avec la pratique et la mise en œuvre. Mais le PR-AI 2 représente aussi un laboratoire permettant de développer de nouveaux ins-

truments. Il y a probablement encore en ce domaine un potentiel à exploiter. Il faut maintenir la pluridisciplinarité scientifique à laquelle on a veillé jusqu'à présent. Je souhaiterais qu'il y ait, pour les chercheurs impliqués, plus d'occasions d'échanges entre eux, par exemple sous la forme de colloques réguliers. Il faut aussi accorder suffisamment d'attention à la diffusion des résultats de la recherche dans la pratique.

Sur le fond, je verrais bien, à côté de l'analyse et de l'évaluation approfondies des 4^e et 5^e révisions de l'AI, un coup de projecteur sur le monde du travail, parce qu'il s'y pose plusieurs questions centrales. D'une part, il faudrait explorer les possibilités et les limites de la réinsertion et du placement, notamment en considérant le rôle des entreprises. Sur ce sujet, il faut s'interroger aussi sur la façon dont l'AI et d'autres acteurs conjuguent leurs efforts en vue de la réadaptation professionnelle. D'autre part, il serait intéressant de mettre en évidence les possibilités de prévention existant concrètement dans le monde du travail (comment pourrait-on éviter l'évolution vers l'invalidité, en particulier dans les groupes connus pour être «à risque»? Comment les entreprises gèrent-elles les risques d'invalidité?); il serait intéressant aussi, le cas échéant, de développer les instruments permettant de mener à bien cette prévention.

Christian Rüefli, licencié en sciences sociales, directeur du Bureau Vatter SA (recherches et conseil en politologie).
Mél.: ruefli@buerovatter.ch

La femme politique



Yvonne Gilli
Conseillère nationale, Parti écologiste suisse, Saint-Gall

Comment avez-vous découvert l'existence du programme de recherche et de ses rapports?

Je n'ai découvert l'existence de ces travaux de recherche que grâce à mes activités au sein de la CSSS, lorsque nous avons traité les révisions de la LAI en cours.

Les résultats de ces recherches sont-ils utiles pour votre travail parlementaire?

Les recherches ainsi que leurs résultats sont très précieux pour mon travail parlementaire. Ces dernières années, il y a eu une polarisation de plus en plus forte au sein de la société et dans le monde politique, qui tend à discriminer toujours plus certains groupes de personnes, parfois délibérément. C'est dans ce contexte que sont apparues des notions comme la «pseudo-invalidité» pour parler des personnes invalides dont l'invalidité ne se voit pas de l'extérieur. C'est pourquoi on s'interroge sur les abus et sur les lacunes des assurances sociales. S'il n'y avait pas d'études scientifiques, nous ne pourrions nous baser que sur nos valeurs personnelles et notre expérience pour prendre des décisions. Il y aurait donc une polarisation encore plus poussée du débat, ce qui ne permet guère de trouver des solutions viables.

Quelles sont vos attentes concernant le 2^e programme de recherche de l'AI, le PR-AI 2?

A mes yeux, il a y trois points forts:

La mise en œuvre, avec le soutien des chercheurs, des recommandations du 1^{er} programme de recherche. Cela concerne les mesures relatives à la qualité, ainsi que l'élaboration de compétences spécifiques pour maintenir la capacité de travail et répondre aux besoins de groupes vulnérables comme les seniors, les femmes et les migrants.

La clarification de plusieurs questions, par exemple concernant la qualité et l'indépendance des centres d'expertise de l'AI – une tâche par ailleurs déjà attribuée par la Cour européenne des droits de l'homme. Des études plus anciennes avaient mis clairement en évidence la gravité des troubles psychiatriques à l'origine de l'octroi d'une rente. Au vu de ma propre expérience, le recul du nombre de nouvelles rentes et la réévaluation systématique des rentes déjà accordées pose la question des mesures à prendre pour corriger ce faux-pas. Nous devons aussi faire en sorte que l'AI continue à l'avenir d'être au service des personnes impotentes et défavorisées. Dans ce but, il faut que l'indépendance des médecins qui font les évaluations soit garantie et que les procédures ne déstabilisent pas encore plus les personnes en leur faisant porter, sur la durée, des charges trop lourdes.

L'examen des conséquences des décisions politiques. Le plus important et, pour moi, le plus problématique, c'est la décision de soumettre par principe à réexamen les rentes basées sur des diagnostics psychiatriques difficilement objectivables. Il est important pour moi que la recherche soit proche des réalités du terrain. Nous serons obligés d'étudier des parcours particuliers et d'examiner s'ils ont un caractère exemplaire. Dans ce sens, la recherche sur l'AI doit aussi porter sur l'aspect médical. Il faut qu'elle soit autant que possible evidence based, autrement dit basée sur des preuves. Mais il faut savoir

en même temps que dans la recherche médicale, il y a de nombreuses questions clés auxquelles il n'est pas possible de répondre en faisant appel aux sciences naturelles. Certains cas peuvent être analysés au moyen de critères scientifiques, mais il faut qu'il y ait une collaboration entre spécialistes de plusieurs disciplines.

Ce programme de recherche doit être plus connu et il doit y avoir plus de travail en réseau. A quoi bon savoir que les migrants sont en moins bonne santé et que c'est là un motif important de mise en invalidité si rien n'est entrepris à une large échelle pour améliorer leur état de santé? La recherche sur l'AI doit avoir des conséquences palpables, que ce soit au niveau de la prise de décisions politiques, de la perception des problèmes au sein de la société ou des procédures appliquées dans les institutions.

Le rapport de synthèse. J'aimerais vous livrer pour terminer quelques réflexions sur le rapport de synthèse. Beaucoup de décideurs politiques et de journalistes se forgeront une opinion sur la base de ce rapport. De plus, une majorité de personnes n'en liront que le résumé. C'est pourquoi il faut qu'il soit rédigé avec le plus grand soin, en vérifiant que le résultat n'est pas biaisé par les a priori cachés des auteurs. Quelques questions me sont venues à l'esprit lorsque j'ai lu le rapport :

Pourquoi le résumé met-il l'accent sur le groupe cible des migrants, alors que les travaux de recherche ont montré que les mères élevant seules leurs enfants et les salariés suisses d'un certain âge devraient aussi constituer des groupes-cibles importants ?

Pourquoi le résumé est-il critique envers la médecine, alors que les travaux de recherche recommandent expressément que l'évaluation médicale joue encore à l'avenir un rôle central? Pourquoi le résumé affirme-t-il que la procédure AI met trop l'accent sur l'aspect médical « au lieu d'être d'abord axée sur le potentiel des assurés et les moyens d'éviter la rente »? Je n'ai pas retrouvé cette affirmation, à mes yeux trop catégorique, dans les travaux de recherche. L'expertise médicale doit permettre d'évaluer la capacité de travail d'une manière neutre et professionnelle. Dans certains cas, une expertise médicale axée sur le potentiel peut parvenir tout à fait légitimement à la conclusion que le plus grand potentiel réside dans l'octroi d'une rente. Il faut que cela continue à être possible à l'avenir.

La conclusion, qui dit que les principales raisons de l'augmentation des prestations tiennent au système lui-même, est-elle réellement fondée? Peut-on le dire de manière aussi tranchée? Je n'ai pas trouvé d'affirmation aussi catégorique dans les travaux de recherche.

Yvonne Gilli, conseillère nationale, membre de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS-N), Parti écologiste suisse (PES), canton de Saint-Gall.
Mél. : yvonne.gilli@parl.ch