

SÉCURITÉ SOCIALE

CHSS n° 1 / 2016

DOSSIER

Optimisation de la protection sociale

Diverses approches 7

Politique sociale

Financement des institutions sociales : une période de mutations 41

Assurance-invalidité

Jeunesse, santé mentale et rentes AI 49



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral des assurances sociales OFAS

Une étape importante franchie



Suzanne Schär

Rédactrice en chef

Nous avons entamé il y a un peu plus d'un an la transformation de Sécurité sociale (CHSS), nous demandant comment répondre aux mieux tant à vos besoins d'information qu'à vos habitudes de lecture. Vous tenez aujourd'hui en main le fruit de la première étape de nos travaux. Même si le changement est toujours un adieu aux bonnes vieilles habitudes, nous espérons que cette nouvelle formule vous plaira.

Qu'est-ce qui a changé? Tout d'abord, la nouvelle mise en page ne pourra vous échapper. Du format aux infographies en passant par la police de caractères et l'emploi des couleurs, nous avons opté pour une apparence plus fraîche et plus moderne. Sans abandonner le soin particulier mis à la rédaction des articles ainsi qu'à une planification prévoyante, nous avons passablement remodelé notre sommaire. Son élément central restera le dossier sur un thème important de politique sociale, complété par des articles spécialisés issus de tous les secteurs de la sécurité sociale. Nous continuerons aussi à vous informer des processus de décision en cours au niveau fédéral en matière de politique sociale et de santé, et poursuivrons la publication régulière des principaux chiffres de la statistique des assurances sociales. En revanche, nous avons renoncé à certaines rubriques qui ne rencontraient que peu d'intérêt, convaincus qu'il existe assez d'autres sources

d'information répondant mieux aux besoins que l'offre que nous proposons. Par ailleurs, comme annoncé, CHSS ne paraîtra plus que quatre fois l'an.

Il vous est sûrement déjà arrivé d'avoir de la peine à comprendre et à interpréter une notion de politique sociale ou de santé, ou à mettre en perspective une donnée statistique. Ou de vous demander comment certains éléments clés de la sécurité sociale ont fait leur entrée dans le système. Dans notre nouvelle formule, nous vous invitons chaque fois à réfléchir à un thème d'actualité, à méditer sur une notion ou sur une donnée chiffrée qui nous ont frappés dernièrement, ou à vous pencher sur un chapitre de l'histoire de la sécurité sociale. Nous vous signalons en outre les événements et manifestations qui ont lieu dans nos principaux champs d'activité.

C'est un grand plaisir pour nous d'avoir pu convaincre la dessinatrice de presse Caroline Rutz, qui œuvre pour divers quotidiens et pour le journal satirique Vigousse, de collaborer à notre revue. Vivant à Nidau près de Bienne, CARO traverse sans peine la barrière de rösti et prendra pour nous le pouls de la politique sociale et sanitaire de part et d'autre de la frontière linguistique.

Dans le courant de l'année, nous attaquerons la deuxième étape de notre mue, étendant notre offre en ligne et resserrant les liens entre nos deux canaux de publication. Vous pourrez découvrir cet automne une nouvelle offre en ligne conviviale.

Depuis sa fondation en 1993, Sécurité sociale est perçue comme une source d'information importante et sérieuse, politiquement neutre, sur les questions de sécurité sociale. Si nous pouvons poursuivre notre développement, nous le devons à l'intérêt constant de nos lectrices et lecteurs, ainsi qu'aux nombreux auteurs qui veillent à ce que le discours politique sur la protection sociale continue de se fonder sur des bases scientifiques. ■

- 03 Editorial
- 60 Interventions parlementaires
- 61 Législation: les messages du Conseil fédéral
- 62 Statistiques des assurances sociales
- 64 Bon à savoir

Dossier

Vers une optimisation de la protection sociale

8 Une perspective plutôt qu'une rente Grâce à l'initiative « Réintégration professionnelle » de la Suva, 180 travailleurs victimes d'un accident ont bénéficié d'une nouvelle perspective professionnelle au cours des cinq dernières années. La Suva a recherché des entreprises prêtes à leur proposer un poste de travail approprié, épargnant ainsi jusqu'ici 30 millions de francs de rentes. **Gabriela Hübscher, Suva**

11 L'importance de l'assurance-chômage face au risque de chômage de longue durée Le chômage est un risque qui a une portée considérable sur le plan économique. Or, l'assurance-chômage joue un rôle capital pour éviter que les pertes de gain dues au chômage perdurent et pour favoriser la réinsertion rapide et durable des demandeurs d'emploi sur le marché du travail. **Janka Serena Wegmüller, Secrétariat d'Etat à l'économie / Daniel Keller, Secrétariat d'Etat à l'économie**

18 Case management Formation professionnelle Depuis 2008, les case managers du canton de Berne s'engagent pour que les adolescents et les jeunes adultes qui connaissent des conditions de départ difficiles réussissent leur entrée dans la vie active. Le canton doit décider cette année s'il entend intégrer définitivement le case management Formation professionnelle dans ses structures. **Beda Furrer, case management Formation professionnelle, canton de Berne**

23 L'encouragement précoce réduit les charges de la sécurité sociale La formation, l'accueil et l'éducation de la petite enfance préparent les enfants à devenir des adultes autonomes, résilients et socialement compétents. Un encouragement précoce de qualité coûte au moins trois fois moins cher que les conséquences sociales néfastes qu'il permet d'éviter. **Mirjana Lanzarone, association suisse des responsables de groupes de jeu (Schweizerischer Spielgruppen-LeiterInnen-Verband, SSLV)**

27 Renforcer la couverture sociale aux 3^e et 4^e âges L'association KISS contribue à combler certaines lacunes de la couverture sociale. L'idée est de fournir des prestations d'aide bénévole qui sont portées au crédit d'un compte de prévoyance-temps individuel dont l'avoir peut être retiré plus tard ou transféré à d'autres membres de la coopérative. **Susanna Fassbind, association KISS Suisse / Ruedi Winkler, association KISS Suisse**

32 Evaluation de la réadaptation dans l'assurance-invalidité Un tri rapide et sans tracasseries administratives semble avoir un effet positif sur le succès de la réadaptation et permettre d'éviter l'octroi de rentes. S'il est recommandé d'y recourir largement pour les mesures d'intervention précoce, il semble qu'on ne puisse pas en dire autant pour les mesures d'ordre professionnel. **Jürg Guggisberg, Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS)**

Famille, générations et société

46 La démence est humaine Une société qui accepte la démence est nécessaire pour que l'on puisse s'occuper des personnes qui en sont atteintes, sans cesser pour autant de s'occuper de soi-même. Tel fut l'un des principaux messages du congrès qui portait sur l'autogestion dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes souffrant de démence. **Diana Staudacher, HES de Saint-Gall**

Politique sociale

37 La surveillance du 1^{er} pilier sera modernisée Fin 2015, le Conseil fédéral a adopté les grandes lignes de la modernisation de la surveillance du 1^{er} pilier. Outre une amélioration de la gouvernance dans le domaine des systèmes d'information et, ponctuellement, dans le 2^e pilier, il vise une surveillance axée sur les risques et les résultats. **Peter Beck, Office fédéral des assurances sociales**

41 Financement des institutions sociales : une période de mutations Le financement des institutions sociales est assuré en grande partie par les pouvoirs publics. Depuis l'entrée en vigueur de la RPT, le système de couverture des déficits a pour l'essentiel fait place à des forfaits liés aux prestations. Ce nouveau système permet aux institutions de conserver les « bénéfiques » et de les utiliser pour couvrir d'éventuelles pertes. **Daniela Schmitz, Haute école spécialisée à distance (HESD) / Daniel Zöbeli, Haute école spécialisée à distance (HESD)**

Assurance-invalidité

49 Jeunesse, santé mentale et rentes AI Ces vingt dernières années, le nombre de jeunes rentiers AI souffrant de troubles psychiques a continuellement progressé. L'étude décrite dans le présent article met en lumière certaines défaillances des systèmes d'éducation, de santé et de l'AI et pose la question de savoir si une minorité significative de jeunes n'a pas été mise en invalidité trop hâtivement. **Niklas Baer, clinique psychiatrique Bâle-Campagne / Sibylle Juvalta, Haute école zurichoise des sciences appliquées / Szilvia Altwicker-Hámori, Haute école zurichoise des sciences appliquées / Ulrich Frick, HSD University of Applied Sciences, Cologne / Peter Ruesch, Haute école zurichoise des sciences appliquées**

55 Rapport de synthèse du PR-AI 2 Deux programmes de recherche ont été menés depuis 2006 afin de fournir des bases de décisions politiques dans le domaine de l'AI et d'accompagner sa transformation en assurance de réadaptation. Dès 2016, un nouveau programme sera consacré aux effets de la 6^e révision et du développement continu de l'AI. **Martin Wicki, Office fédéral des assurances sociales**



DOSSIER

Vers une optimisation de la protection sociale

Les articles du présent dossier traitent de mesures susceptibles de réduire les charges supportées par la collectivité pour garantir le minimum vital, ce qu'elle fait solidairement au moyen de mécanismes d'assurance bien rodés. Ces derniers couvrent le risque de perte de l'indépendance économique et compensent financièrement les dommages subis, mais ils n'ont guère d'effet lorsqu'il s'agit de prévenir la survenance d'un cas d'assurance ou d'optimiser l'octroi de prestations en veillant aux intérêts tant de l'individu que de la collectivité. Nos auteurs présentent les instruments qui ont été élaborés pour parer à ce manque une fois que l'assuré doit composer avec une baisse de performance ou se retrouve au

chômage. Ce dossier aborde également des mesures de prévention comme l'éducation précoce ou le case management Formation professionnelle, dont l'objectif est de réduire le risque de chômage ou d'éviter que la pauvreté et le risque de dépendance de l'aide sociale ne se transmettent de génération en génération. Enfin, le dernier article du dossier se penche sur le potentiel offert par le modèle de bons de temps KISS. Instaurant une forme de couverture du risque organisée sur un mode coopératif, ce système tente de répondre aux besoins croissants d'assistance non médicale d'un nombre toujours plus grand de personnes très âgées. ■

Une perspective plutôt qu'une rente

Gabriela Hübscher, Suva

Grâce à l'initiative « Réintégration professionnelle » de la Suva, 180 travailleurs victimes d'un accident ont bénéficié d'une nouvelle perspective professionnelle au cours des cinq dernières années. La Suva a recherché des entreprises prêtes à leur proposer un poste de travail approprié, épargnant ainsi jusqu'ici 30 millions de francs de rentes.

Un constructeur de tunnels reconverti dans l'horlogerie, un poly-monteur devenu assistant socioéducatif, un opérateur de machines automatisées au volant d'un bus : trois destins tragiques brisés par un accident professionnel, trois personnes qui ne pouvaient plus exercer leur métier, trois victimes d'accident qui avaient besoin d'une nouvelle perspective et qui ont saisi leur chance. Grâce à l'initiative « Réintégration professionnelle » (IRP) de la Suva, tous les trois ont suivi une formation et sont aujourd'hui réintégrés dans le monde du travail.

COMBLER UNE LACUNE Bien souvent, un accident grave a des conséquences dramatiques sur la vie des personnes

concernées. Outre les atteintes physiques et les nombreuses questions médicales auxquelles elles sont confrontées, elles doivent aussi faire face à un avenir professionnel souvent incertain. Elles bénéficient alors du soutien ciblé de la Suva, qui s'occupe p.ex. des aspects organisationnels, en étroite collaboration avec les médecins et les employeurs, et fait appel au besoin à un service de placement et à un conseiller en orientation professionnelle. Le succès de la réinsertion nécessite un engagement hors du commun de tous les acteurs impliqués. La Suva a lancé l'IRP il y a cinq ans afin de soutenir les personnes victimes d'un accident qui ne peuvent percevoir des prestations de ce type de l'assurance-invalidité, soit parce qu'elles n'ont pas droit à un reclassement faute d'avoir suivi

Un suivi rapide et compétent (www.suva.ch/reinsertion)

Statistiquement, plus de 50 accidents se produisent en moyenne par heure, et ce sont chaque année quelque 460 000 accidents qui sont annoncés à la Suva par ses assurés. L'assurance tient non seulement à offrir un suivi individuel et global aux victimes d'un accident, mais aussi à les aider à retrouver le chemin du travail. Les chances de guérison et de réinsertion sont proportionnelles à la rapidité et à la qualité du suivi des intéressés par la Suva, mais aussi par l'entourage. Un retour rapide en emploi profite à tous : à la personne accidentée et à sa famille, à ses collègues et à son employeur. L'objectif premier est que la personne réintègre son poste de travail. Pour soutenir dans leur réinsertion professionnelle les personnes victimes d'un accident qui ne peuvent pas réintégrer leur ancien poste et n'ont pas droit à des mesures d'ordre professionnel de l'AI, la Suva a lancé l'initiative « Réintégration professionnelle ».

une formation, soit parce que l'AI n'intervient pas pour une autre raison. Dans les autres cas, les deux assurances se complètent : l'AI verse une prestation de base et la Suva prend en charge, via son initiative, une prestation complémentaire profitable à l'assuré. Adrienne Schüpbach, responsable IRP et case manager à l'agence Suva de Berne, souligne qu'il est important dans ce type de cas de développer rapidement une étroite collaboration avec l'AI.

UN COUP DE CHANCE Pour simplifier, l'IRP consiste en un placement au sein d'une entreprise par la Suva. L'assurance recherche des entreprises prêtes à proposer une initiation au travail de 3 à 12 mois ou une formation de 6 à 24 mois, et disposées ensuite à fournir un emploi fixe ou à favoriser l'engagement de la personne dans une autre entreprise pour une durée indéterminée. Il est plutôt rare que des employeurs s'annoncent spontanément auprès de la Suva, comme l'a fait Daniel Gattiker. Il dirige Gattag AG, une petite entreprise de recrutement. Il a entendu parler de l'IRP et l'idée lui a tout de suite plu, car il est convaincu que de nombreux bénéficiaires de prestations sociales préféreraient travailler. Quelques jours après son appel à la Suva, il avait un dossier sur son bureau. Et deux semaines plus tard, un camionneur accidenté se présentait dans son entreprise pour son premier jour de travail. Daniel Gattiker l'initie au recrutement dans l'objectif de l'engager à plein temps.

Pour Adrienne Schüpbach, il s'agit d'un véritable coup de chance, car il faut généralement être persévérant pour placer des gens en entreprise. Une fois qu'elle a trouvé une entreprise appropriée, il faut encore convaincre cette dernière de

participer. Depuis 2011, la Suva est parvenue à réinsérer professionnellement 180 personnes victimes d'un accident grâce à l'IRP : pour 55, la réinsertion est passée par une nouvelle formation et pour 125, par une initiation à un nouveau métier.

INCITATIONS POUR L'EMPLOYEUR Durant la phase d'initiation ou de formation, la Suva soutient l'employeur en continuant à verser des indemnités journalières à la personne, afin que l'employeur n'ait pas à lui verser de salaire. Elle prend également en charge le coût des mesures de réinsertion nécessaires au sein de l'entreprise, telles que l'agencement spécifique du poste de travail ou des cours. A la fin de la mesure, elle verse à l'employeur une récompense dont le montant, de 10 000 francs au maximum, dépend des frais encourus et du degré de réussite. Par ailleurs, si la personne subit un nouvel accident au cours de la phase de réintégration, cela n'a aucune incidence sur le niveau des primes de l'entreprise assurée.

La Suva a économisé
environ 30 millions de
francs de rentes.

DE MEILLEURES PERSPECTIVES ET MOINS DE RENTES L'IRP est financée par les primes. L'initiative s'adresse donc uniquement aux personnes susceptibles de voir leur rente diminuer d'au moins 10 % grâce aux mesures de réinsertion et pour qui la diminution de gain ne devrait pas être trop importante. Depuis le lancement de l'IRP, la Suva a économisé environ 30 millions de francs de rentes. Les économies réalisées profitent à l'ensemble des assurés, sous forme de réductions de primes.

Malgré le système d'incitation, il n'est pas facile de trouver des employeurs qui acceptent de former ou d'initier des collaborateurs venant d'une autre entreprise, car les entreprises qui possèdent des postes appropriés sont aussi sollicitées par d'autres organisations et l'offre dépend aussi de la situation économique. Adrienne Schüpbach ne place personne dans une entreprise intéressée uniquement par les in-

citations financières. Il faut que l'employeur soit convaincu que le collaborateur placé peut lui apporter d'autres avantages, comme un plus à l'équipe ou une motivation élevée du fait de la deuxième chance qui lui est offerte.

DES VICTIMES D'ACCIDENT COMME MODÈLES Marlies Stettler, responsable RH de l'entreprise commerciale Kienner + Wittlin, confirme qu'un programme de réinsertion ne peut qu'être bénéfique pour une entreprise. Son entreprise a acquis une large expérience avec divers programmes de différentes institutions. La Suva lui a p. ex. adressé un ouvrier du bâtiment victime d'un accident : d'abord initié à la logistique, il a ensuite été embauché à plein temps et suit aujourd'hui un apprentissage en logistique. « Avec sa volonté de fer, ce collaborateur joue un véritable rôle de modèle », estime Marlies Stettler. Pour une équipe, il est enrichissant de constater que c'est n'est pas donné à tout le monde de travailler sans douleur. « Parfois voir des gens qui ont eu moins de chance dans la vie permet de relativiser. » Mais pour que la réinsertion soit un succès, il faut aussi que l'équipe fasse preuve d'ouverture et de tolérance à l'égard des limitations de la personne.

Un programme de réinsertion ne peut qu'être bénéfique pour une entreprise.

CONDITIONS Avec son initiative, la Suva aide les assurés qui ne peuvent réintégrer leur ancien poste de travail ou exercer une autre activité au sein de leur ancienne entreprise. Il faut cependant que le profil d'exigibilité médicale de l'assuré et l'examen de l'AI ou de la Suva attestent clairement que l'assuré peut être réinséré ou placé chez un nouvel employeur. Les responsables IRP des 18 agences de la Suva détectent rapidement si une personne remplit les conditions de l'initiative et possède la motivation et les compétences sociales nécessaires, en particulier la ponctualité et la fiabilité.

Durant la période d'initiation ou de formation, le case manager de la Suva suit de près la personne et l'entreprise. Adrienne Schüpbach en souligne l'importance pour les cas

où des problèmes surviennent. Cependant, les conflits ne se présentent généralement qu'après cette période : p. ex. parce que le profil d'exigences de l'activité change, parce que l'employeur exige soudain davantage du salarié que ce qui avait été convenu au départ ou parce que la personne n'est pas encore tout à fait prête à réintégrer le quotidien professionnel. Ces difficultés sont néanmoins rares.

RESPONSABILITÉ SOCIALE En 2015, la Suva a mis sur pied un autre système d'incitation pour les entreprises qui initient leurs collaborateurs de plus de 50 ans victimes d'un accident à une nouvelle activité. Les entreprises touchent ici aussi une indemnité lorsque la mesure est un succès. Outre les considérations d'ordre financier, l'accent est mis sur la responsabilité sociale. ■



Gabriela Hübscher
Porte-parole, Suva Lucerne.
gabriela.huebscher@suva.ch

L'importance de l'assurance-chômage face au risque de chômage de longue durée

Janka Serena Wegmüller, Secrétariat d'Etat à l'économie

Daniel Keller, Secrétariat d'Etat à l'économie

Le chômage est un risque qui a une portée considérable sur le plan économique. Or, l'assurance-chômage joue un rôle capital pour éviter que les pertes de gain dues au chômage perdurent et pour favoriser la réinsertion rapide et durable des demandeurs d'emploi sur le marché du travail.

Le système de sécurité sociale intervient à différents moments pour couvrir toute une série de risques. Pour les personnes en quête d'emploi, les offices régionaux de placement (ORP) institués par l'assurance-chômage (AC) constituent généralement le premier point de contact. Ceux-ci versent aux assurés un revenu approprié pour compenser le manque à gagner résultant des périodes de chômage. Grâce aux indemnités journalières ainsi octroyées, le système de l'AC joue le rôle de stabilisateur automatique de l'économie en période de récession. En outre, les conseillers en personnel ORP offrent une assistance ciblée aux demandeurs d'emploi en vue de leur insertion ou réinsertion rapide et durable sur le marché de l'emploi. En effet, plus celle-ci est rapide, moins les demandeurs d'emploi risquent

de connaître le chômage de longue durée, d'arriver en fin de droits et de devoir recourir à l'aide sociale. Un service de placement efficace et efficient permet donc d'alléger les charges pesant sur d'autres composantes du système de sécurité sociale. Acteur important de ce système, l'AC contribue notamment à réduire les coûts induits par le chômage de même que les coûts du système de sécurité sociale dans son ensemble.

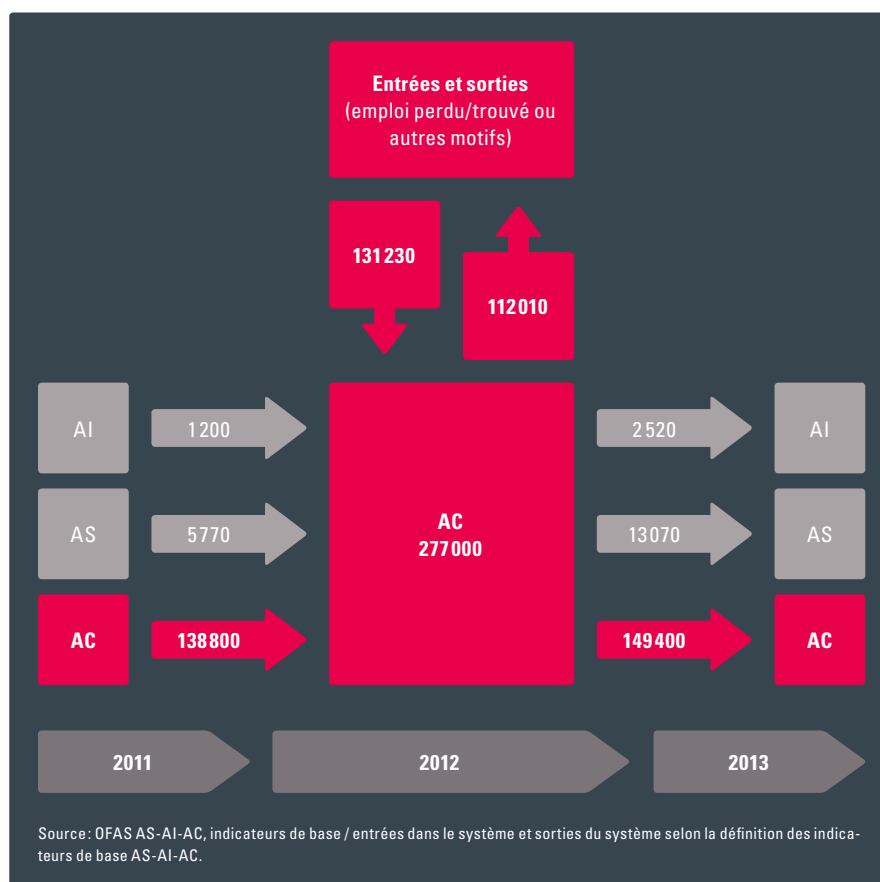
Le présent article identifie les principaux risques de chômage de longue durée et se penche sur les conditions de son apparition. Il expose par ailleurs les instruments utilisés par l'AC pour offrir un accompagnement adapté aux demandeurs d'emploi et, par conséquent, lutter contre le chômage de longue durée et éviter les situations de fin de droits.

AS-AI-AC

La base statistique sur laquelle se fonde le monitoring AS-AI-AC¹ résulte de la mise en relation des données administratives concernant les allocataires de trois systèmes de prestations : l'aide sociale (AS), l'assurance-invalidité (AI) et l'assurance-chômage (AC). Le système AS-AI-AC, qui recense toutes les prestations versées depuis 2005, est actualisé chaque année. Le nombre d'allocataires et la quantification des personnes qui passent d'un système de prestations à un autre illustrent l'importance de chacune des institutions sociales. Le schéma ci-après se concentre sur l'AC et sur le flux des personnes ayant eu recours, entre 2011 et 2013, aux indemnités journalières suppléant le manque à gagner durant les phases de chômage, à l'aide sociale économique et aux rentes de l'AI censées subvenir aux besoins vitaux.

Exemple de lecture du graphique

En 2012, 277 000 personnes au total ont perçu des indemnités journalières de l'AC. Parmi elles, 131 230 ont été nouvellement enregistrées dans le système AS-AI-AC (cessation d'emploi, fin de formation, etc.) et 112 010 en sont sorties et ont cessé de percevoir des indemnités journalières, soit parce qu'elles ont repris une activité lucrative ou se sont retirées du marché du travail (formation continue, départ à la retraite, etc.), soit pour d'autres motifs. Au total, 138 800 personnes ont perçu des indemnités journalières en 2011 et en 2012. Elles sont 149 400 à en avoir perçu en 2012 et en 2013.

Flux axé sur l'AC : passages d'un système à l'autre et entrées/sorties recensés entre 2011 et 2013

RISQUE DE CHÔMAGE DE LONGUE DURÉE Une phase de chômage brève et unique ne laisse guère de traces dans le parcours professionnel des candidats à l'emploi. Au terme d'une formation, après un emploi ou à l'issue d'une mesure de réorientation professionnelle, la plupart d'entre eux retrouvent rapidement un nouveau travail. Le chômage ne présente un risque que lorsqu'il s'étend sur une longue période. Les périodes de chômage prolongées et répétitives ont un impact plus négatif sur les perspectives de retour à l'emploi et sur le montant des salaires ultérieurs que les phases plus courtes et non fréquentes. Après une longue période de chô-

mage, les pertes de salaire ne peuvent souvent être comblées qu'en partie (Bocherens/Weber 2015).

Sont considérées comme chômeurs de longue durée les personnes en recherche d'emploi inscrites depuis plus d'un an auprès d'un ORP. Les chômeurs de longue durée sont exposés au risque d'épuiser leurs droits aux prestations de chômage. En outre, la probabilité qu'ils doivent recourir à l'aide sociale économique est plus grande que pour les chômeurs de courte durée. Le risque de chômage de longue durée est lié à la somme de caractéristiques individuelles (âge, formation, état de santé, p. ex.) et de facteurs de nature structurelle (mutation structurelle du marché du travail, montant et durée de perception des allocations de chômage, etc.). Des études ont montré que les personnes âgées, divorcées, sans formation professionnelle ou originaires de pays non membres de l'UE

¹ www.ofas.admin.ch > Documentation > Faits et chiffres > Statistiques > AS-AI-AC.

étaient nettement plus menacées par le chômage de longue durée et, donc, plus susceptibles de recourir à l'aide sociale (Fluder et al. 2014). Voilà pourquoi une aide ciblée et des mesures efficaces sont nécessaires à ce niveau.

QUELLES SONT LES CAUSES DU CHÔMAGE DE LONGUE DURÉE ? Le chômage fluctue au gré de la conjoncture avec un certain décalage temporel. Le chômage de longue durée, quant à lui, suit les variations du taux de chômage avec quelques mois de retard. Durant les premiers mois de chômage, les personnes présentant des caractéristiques individuelles favorables sont plus nombreuses à retrouver une activité professionnelle. Celles ayant un profil moins favorable sont plus souvent confrontées au chômage de longue durée. L'influence des caractéristiques individuelles sur l'employabilité des demandeurs d'emploi dépend de la structure du marché du travail, c'est-à-dire des compétences professionnelles et sociales demandées. Or, cette demande dépend elle-même de facteurs conjoncturels et structurels.

Le chômage de longue durée réduit la chance d'une réinsertion.

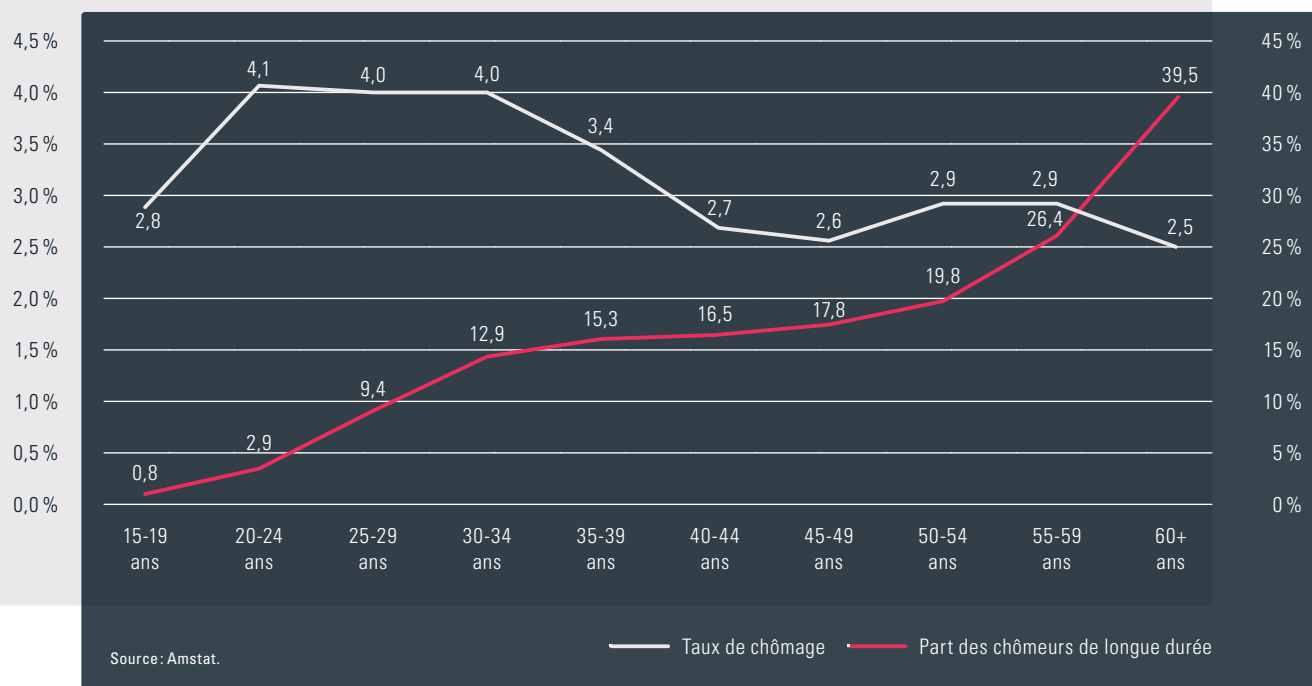
La seule durée du chômage réduit la chance de retrouver un travail. Indépendamment des caractéristiques personnelles des demandeurs d'emploi, le risque de devenir chômeur de longue durée augmente fortement avec le temps. Cela peut s'expliquer tout d'abord par le déclin des compétences professionnelles induit par une longue période d'inactivité. Par ailleurs, une phase de chômage prolongée a tendance à envoyer un signal négatif aux employeurs potentiels. Ainsi, le chômage de longue durée peut être interprété comme un manque de motivation au travail et à l'effort, un manque de compétences sociales, une propension au surmenage, etc. Si cette interprétation peut s'avérer fondée dans certains cas, elle est souvent l'expression d'une stigmatisation injustifiée. Il n'en demeure pas moins qu'une recherche d'emploi infructueuse sur une longue période peut se traduire par une perte de motivation

et une résignation grandissante des personnes concernées, ce qui réduit d'autant leurs chances de retour à l'emploi.

FAITS ET CHIFFRES CONCERNANT LE CHÔMAGE DE LONGUE DURÉE En comparaison internationale, le taux de chômage de longue durée en Suisse se situe à un niveau nettement inférieur à la moyenne des pays de l'UE. Ainsi, entre 2004 et 2007, la part des chômeurs de longue durée dans le nombre total de chômeurs a oscillé autour de 20 %. Elle s'est abaissée à 13,1 % en 2009, a augmenté en 2010 – sous l'effet de la crise financière – pour atteindre 21,4 % et s'est de nouveau réduite en 2011, où elle s'est établie aux alentours de 15 %. Au troisième trimestre 2015, elle se chiffrait à 15,5 %. Soulignons que les personnes relativement âgées ont été les plus concernées par le chômage de longue durée ; près de 27 % des chômeurs de plus de 50 ans étaient en recherche d'emploi depuis plus d'un an déjà, tandis que cette situation n'a concerné que 11,8 % des moins de 50 ans. En règle générale, les personnes plus âgées sont plus exposées au risque de chômage de longue durée que les jeunes : un examen de la proportion des chômeurs de longue durée par rapport à l'ensemble des chômeurs fait clairement apparaître que ce risque augmente avec l'âge. A partir de 50 ans, ce risque s'accroît même considérablement (voir graphique G1).

En raison de l'évolution démographique, la proportion de personnes relativement âgées tend à augmenter non seulement dans la population active, mais aussi, indirectement, parmi les demandeurs d'emploi. Compte tenu de la tendance démographique et de la forte vulnérabilité des personnes relativement âgées au chômage de longue durée, l'AC accorde à celles-ci une attention particulière.

INSTRUMENTS DE L'AC POUR LUTTER CONTRE LE CHÔMAGE DE LONGUE DURÉE Les chômeurs de plus de 50 ans sont exposés à un risque accru de chômage de longue durée. Afin de tenir compte de ce risque, la loi sur l'assurance-chômage (LACI) a prévu un système d'indemnisation spécifique pour les personnes de plus de 55 ans ; pour une durée de cotisation d'au moins 22 mois, elles ont droit à jusqu'à 520 indemnités journalières. A certaines conditions, elles peuvent même prétendre à des indemnités journalières sup-

Taux de chômage et part des chômeurs de longue durée par classe d'âge (3^e trimestre 2015)

plémentaires qui peuvent être maintenues jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite selon l'AVS.

Outre ces prestations « passives », l'AC apporte son soutien aux demandeurs d'emploi en mettant à leur disposition un éventail d'instruments « actifs » et stimulants en vue de leur insertion ou réinsertion dans la vie active. Les instruments tels que le conseil, le placement et les mesures relatives au marché du travail (MMT)² s'inscrivent dans le cadre de l'activité d'exécution du service public de l'emploi. Celle-ci est pilotée par la Confédération à l'aide d'indicateurs de résultat qui incitent fortement les organes cantonaux d'exécution à engager des actions ciblées contre le chômage de longue durée. Grâce à la stratégie ainsi mise en œuvre, la part des chômeurs de longue durée s'est de nouveau fortement réduite après la crise financière, à partir de 2011.

Les MMT (voir tableau T1), présentées ci-après, ont pour but de maintenir et d'améliorer l'aptitude au placement des assu-

rés en soutenant leurs qualifications professionnelles en fonction des besoins du marché du travail et en leur offrant la possibilité d'acquérir une expérience professionnelle. Elles sont conçues de façon à éviter le chômage de longue durée. Dans le cadre de la 4^e révision partielle de la LACI, deux MMT ont été renforcées pour les plus de 50 ans en vue de lutter contre le chômage de longue durée : ainsi, depuis le 1^{er} avril 2011, les plus de 50 ans arrivés en fin de droits ont la possibilité de participer à des mesures de formation et à des programmes d'emploi temporaire jusqu'à expiration du délai-cadre.

– **Mesures de formation** Des formations aux techniques de candidature et de recherche d'emploi, des cours de langue, des bilans professionnels, etc., sont proposés aux chômeurs et aux personnes menacées par le chômage en fonction de leurs besoins individuels. Ces mesures ne sont offertes que si elles sont justifiées par la situation du marché du travail. Cela signifie qu'elles doivent effectivement permettre d'améliorer les chances de réinsertion des demandeurs d'emploi.

² Pour de plus amples informations à ce sujet, voir www.espace-emploi.ch > Au chômage > Les mesures du marché du travail.

T1

Personnes ayant participé aux mesures relatives au marché du travail en 2014, par type de MMT et par âge

Type de MMT	Moins de 50 ans		50 ans ou plus	
	Participants	Pour 1000 demandeurs d'emploi	Participants	Pour 1000 demandeurs d'emploi
Cours	67 489	205	18 781	200
Entreprises de pratique commerciale (EPC)	1 580	5	316	3
Stage de formation (SF)	7 120	22	1 165	12
Programmes d'emploi temporaire (PET)	27 248	83	9 348	100
Semestres de motivation (SEMO)	6 215	19	0	0
Stages professionnels (SP)	1 705	5	74	1
Allocations d'initiation au travail (AIT)	3 234	10	1 593	17
Allocations de formation (AF)	664	2	26	0
Contribution aux frais de déplacement quotidien et aux frais de déplacement et de séjour hebdomadaires (PeSe)	528	2	201	2
Soutien à une activité indépendante (SA)	1 542	5	452	5
Total	117 325	357	31 956	340

Demandeurs d'emploi en 2014, comptabilisés une seule fois :
422 458 (328 552 < 50 ans = /< 93 906)

Source : PLASTA/SIPAC/SECO.

- **Les programmes d'emploi temporaire (PET)** sont mis en œuvre pour maintenir et améliorer l'aptitude au placement des demandeurs d'emploi. En règle générale, ces programmes durent trois à six mois et sont organisés dans différents secteurs (administration, activités sociales, nature et environnement, recyclage). Pendant l'accomplissement d'un PET, les demandeurs d'emploi peuvent également améliorer leurs techniques de candidature et de recherche d'emploi et rafraîchir leurs connaissances linguistiques. Les participants aux PET perçoivent des indemnités journalières et sont tenus de répondre aux offres d'emploi.
- **Les allocations d'initiation au travail (AIT)** sont censées motiver les employeurs à recruter des demandeurs d'emploi qui présentent une faible aptitude au placement et ont besoin d'une période de formation spéciale pour leur mise à niveau. Les employeurs perçoivent les AIT au titre de subventions salariales et s'engagent à soigner la mise au courant des demandeurs d'emploi et à les engager dans le cadre d'un contrat à durée indéterminée. Les assurés âgés de plus de 50 ans peuvent ainsi bénéficier d'une prise en charge de leur salaire de 50 % en moyenne pendant douze mois, et les autres d'une participation de 40 % en moyenne pendant six mois au maximum.
- **Les contributions aux frais de déplacement quotidien et aux frais de déplacement et de séjour hebdomadaires (PeSe)** sont destinées à favoriser la mobilité géographique des assurés qui ne trouvent aucun travail convenable dans la région où ils habitent. Les PeSe couvrent tout ou partie des frais de déplacement domicile-travail dûment justifiés. Si le lieu de travail est trop éloigné pour que l'assuré s'y rende quotidiennement, les frais de déplacement hebdomadaires ainsi que les frais de subsistance et de séjour hors du domicile peuvent être cofinancés pendant une période maximale de six mois.
- **Le soutien à une activité indépendante (SA)** est une mesure qui aide les demandeurs d'emploi souhaitant entamer une activité indépendante à créer leur entreprise. Ceux-ci reçoivent des indemnités journalières spéciales durant la phase de démarrage de leur projet (pour une durée maximale de 90 jours) et sont libérés de l'obligation de chercher

un travail. Ils suivent des cours sur les aspects juridiques et administratifs de la création d'entreprise, consolident leurs compétences en gestion d'entreprise, reçoivent une assistance pour élaborer leur plan d'affaires et bénéficient d'un coaching individuel en cas de besoin. Cette mesure est appliquée de manière restrictive par l'AC, notamment lorsque les demandeurs d'emploi recourent à leurs avoirs de prévoyance pour créer leur entreprise. En effet, si la création d'entreprise échoue, les demandeurs d'emploi les plus âgés risquent de perdre non seulement le revenu de l'activité lucrative, mais également leur prévoyance vieillesse.

En 2014, 66 % des chômeurs de longue durée ayant bénéficié de MMT ont suivi un cours et 22 %, participé à un PET. Le tableau T1 montre que les PET et les cours sont les mesures le plus souvent mises en œuvre, y compris chez les chômeurs plus âgés. Les PET et les AIT sont surreprésentés chez les plus de 50 ans.

MESURES ENGAGÉES DANS LE CADRE DE LA CONFÉRENCE NATIONALE SUR LE THÈME DES TRAVAILLEURS ÂGÉS

L'un des objectifs phares de l'initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié (FKI) consiste à maintenir les travailleurs en activité jusqu'à l'âge de la retraite et au-delà. A cet effet, le Conseil fédéral mise en priorité sur de bonnes conditions générales pour la création de postes, sur un marché du travail efficace et sur la sensibilisation, étant donné la faible marge de manœuvre dont dispose l'Etat pour influencer sur les décisions des entreprises (recrutement de personnel, p. ex.) et sur celles des employés.

Avec l'adoption du postulat 14.3569 Rechsteiner, une conférence nationale sur le thème des travailleurs âgés a été convoquée le 27 avril 2015. Les organisations qui y ont participé ont notamment retenu, parmi les champs d'action identifiés, celui de la réinsertion comme moyen de répondre au risque accru de chômage de longue durée des travailleurs âgés.

Comme exposé ci-dessus, les instruments dont dispose l'AC par l'intermédiaire des ORP sont bien établis, mais doivent être encore optimisés. Les demandeurs d'emploi d'un certain âge bénéficient de services de conseil adaptés à leurs besoins et de MMT appropriées, qui permettent de développer leur aptitude au placement. En outre, dans le

Initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié

L'initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié (FKI) a été lancée en 2011 par le conseiller fédéral Johann Schneider-Ammann afin de répondre aux défis posés par le vieillissement de la population. La hausse de l'immigration et l'acceptation de l'initiative populaire « Contre l'immigration de masse » le 9 février 2014 ont donné encore plus de pertinence à cette initiative, qui a pour objectif de mieux exploiter le potentiel offert par la main-d'œuvre indigène tout en réduisant la dépendance vis-à-vis du personnel qualifié venant de l'étranger. Cet objectif doit être atteint grâce à une compensation quantitative de la baisse des effectifs en personnel qualifié et à une hausse de la productivité.

On distingue quatre champs d'action prioritaires :

1. Se former de manière continue et relever le niveau de qualification pour répondre aux besoins du marché du travail.
2. Améliorer la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale.
3. Créer de bonnes conditions pour l'emploi jusqu'à l'âge de la retraite et au-delà.
4. Encourager l'innovation afin d'accroître la productivité et ainsi atténuer la pénurie de personnel qualifié.

Le premier rapport de monitoring sur l'initiative a été publié le 19 juin 2015.

cadre de leurs contacts avec les employeurs, les conseillers ORP peuvent inciter ceux-ci à pourvoir les postes vacants au sein de leur entreprise en recrutant des demandeurs d'emploi âgés répondant au profil recherché. A cet effet, les ORP peuvent recourir aux AIT si nécessaire. Afin de fournir un soutien encore plus ciblé aux chômeurs âgés, les mesures suivantes ont été arrêtées dans le cadre de la conférence :

- Les cantons (Conférence des chefs des départements cantonaux de l'économie publique, CDEP, et Association des offices suisses du travail, AOST) procèdent à un état des lieux et effectuent un monitoring (sondage et contrôle) auprès des autorités du marché du travail cantonales compétentes afin de documenter les mesures de réinsertion efficaces.
- La CDEP et l'AOST soutiennent et encouragent l'échange intercantonal sur des projets et des mesures à valeur d'exemple visant à réduire la durée du chômage des demandeurs d'emploi âgés ainsi que sur leur intégration durable sur le marché du travail.
- La Confédération, les cantons et les partenaires sociaux examinent dans quelle mesure les services cantonaux (y compris ceux qui ne dépendent pas de l'AC) peuvent – notamment en tant que point de contact pour les personnes concernées – soutenir les employeurs et les salariés

de manière encore plus ciblée s'agissant des aspects spécifiques des travailleurs âgés.

Les demandeurs d'emploi âgés sont parfois soumis à des préjugés qui rendent leur recrutement plus difficile. Cette situation doit être corrigée afin de mettre en avant le potentiel des collaborateurs âgés. Le perfectionnement professionnel joue également un rôle important à cet égard. C'est pourquoi il est recommandé de procéder régulièrement à un état des lieux en la matière au sein de l'entreprise.

Cette conférence a permis d'engager un processus. Une conférence de suivi aura lieu en avril 2016, qui réunira de nouveau tous les participants en vue de discuter des résultats et du succès des mesures adoptées.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES Conformément à l'article énonçant le but de la LACI, le système de l'AC a été conçu, d'une part, pour compenser le manque à gagner résultant de brèves phases de chômage et, d'autre part, pour mener des actions rapides et durables contre le chômage. Le premier objectif est garanti par un système d'indemnités journalières qui couvre les risques de chômage de façon appropriée et offre une protection plus longue aux catégories de personnes particulièrement exposées au risque de chômage de longue durée. Le deuxième objectif repose sur les instruments du service de l'emploi et sur le pilotage axé sur les résultats. Ainsi, les MMT visent à prévenir le chômage de longue durée et les situations de fin de droits en maintenant et en améliorant l'aptitude au placement des demandeurs d'emploi. Ce but est soutenu par le champ d'action consacré aux travailleurs âgés de l'initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié. Le pilotage axé sur les résultats mis en œuvre entre la Confédération et les cantons incite fortement les organes cantonaux d'exécution à réduire la durée de versement des indemnités journalières. Grâce à cette orientation, l'AC contribue grandement à soulager le système de sécurité sociale dans son entier et notamment à réduire les coûts occasionnés par l'aide sociale.

En réponse au postulat 13.3361 « Mise en œuvre de la LACI par les cantons » de la Commission de l'économie et des redevances

du Conseil national, le Conseil fédéral a adopté le rapport « Efficacité et efficacité du service public de l'emploi » le 4 décembre 2015³. Ce rapport atteste la grande efficacité du modèle de pilotage du service public de l'emploi tant sur le plan économique que du point de vue de l'AC.

La performance du service public de l'emploi, déjà remarquable, peut encore être améliorée en intégrant plus fortement à tous les niveaux hiérarchiques des offices du travail la culture de gestion axée sur les résultats. Une stratégie de réinsertion et d'intervention précoce clairement définie, l'activation rapide et cohérente des demandeurs d'emploi, l'encouragement du recours ciblé aux MMT ainsi que la bonne collaboration entre les ORP et les services logistiques des MMT constituent d'autres facteurs de réussite. Nul besoin de créer un nouveau cadre réglementaire à cet effet, les instruments nécessaires étant déjà institués par l'accord de prestations axé sur les résultats conclu entre la Confédération et les cantons. L'organe de compensation de l'AC, administré par le SECO, et les organes d'exécution des cantons ont déjà engagé des mesures d'optimisation. Une collaboration étroite entre les institutions sociales compétentes permettra de consolider l'AC au sein du système de sécurité sociale dont il est une pierre angulaire. ■

BIBLIOGRAPHIE

Bocherens, Elischa; Weber, Bernhard (2015): «Wie wirkt sich Arbeitslosigkeit auf den späteren Erwerbsverlauf aus?», in *La vie économique*, n° 8-9, p. 39 ff.

Fluder, Robert; Fritschi, Tobias; Salzgeber, Renate (2014): «Welche Gruppen von Arbeitslosen riskieren, längerfristig von Sozialleistungen abhängig zu werden?», in *La vie économique*, n° 4, p. 32 ff.



Janka Serena Wegmüller

Master en économie, collaboratrice scientifique, SECO.

janka.wegmueller@seco.admin.ch



Daniel Keller

Master en anthropologie sociale, chef de groupe suppléant, SECO.

daniel.keller@seco.admin.ch

³ www.parlement.ch > Curia Vista > N° 13.3361 (PO.) > Rapport du Conseil fédéral.

Case management Formation professionnelle

Beda Furrer, case management Formation professionnelle, canton de Berne

Depuis 2008, les case managers du canton de Berne s'engagent pour que les adolescents et les jeunes adultes qui connaissent des conditions de départ difficiles réussissent leur entrée dans la vie active. Le canton doit décider cette année s'il entend intégrer définitivement le case management Formation professionnelle dans ses structures.

La conseillère fédérale Doris Leuthard a lancé le projet « case management Formation professionnelle » (CM FP) en 2007 dans le cadre de la troisième Conférence nationale sur les places d'apprentissage. Chaque canton a ainsi introduit un CM FP conformément aux instructions de l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT), alors compétent, qui a soutenu financièrement ce processus. Afin d'aider ponctuellement les jeunes sans solution de raccordement, le canton de Berne a créé en 2014 un service d'aiguillage qui recherche une offre transitoire adaptée pour les jeunes concernés. Tous les jeunes sans solution de raccordement à la fin de la scolarité obligatoire sont ainsi systématiquement identifiés. Dans un premier temps, le ser-

vice d'aiguillage examine s'il est possible pour le jeune de suivre directement une formation professionnelle initiale. Si tel n'est pas le cas, le jeune est inscrit dans une offre transitoire correspondant à ses besoins. Il n'y a que dans les situations complexes pour lesquelles une offre transitoire traditionnelle n'est pas l'outil adapté qu'un CM FP est envisagé. Le CM FP s'adresse explicitement aux adolescents et aux jeunes adultes (de la 7^e année scolaire à l'âge de 25 ans) en butte à de multiples difficultés sur les plans scolaire, linguistique, social et de l'intégration, pour leur permettre de s'insérer dans le monde du travail malgré des conditions de départ difficiles.

Grâce à l'étroite collaboration entre tous les acteurs centraux impliqués dans le CM FP (gestion de cas), à la coopé-

Exemple de CM FP

A. vit avec sa mère et son petit frère dans la périphérie bernoise. Les parents se sont réfugiés en Suisse avant la naissance des enfants. Ils se sont séparés lorsque A. avait 12 ans. Très préoccupée par l'avenir professionnel de son fils, la mère fait tout son possible. A. voit son père un week-end sur deux. Après la séparation, la mère et ses fils ont eu recours au conseil éducatif. A. a été inscrit au CM FP à la fin de la 7^e année scolaire par sa conseillère en orientation professionnelle. Il avait répété sa 5^e année et montrait à nouveau des signes de lassitude scolaire. Ses enseignants craignaient qu'il se déscolarise après la 8^e année s'il persistait dans cette attitude. Le but du case manager est que A. poursuive sa scolarité jusqu'à la fin de la 9^e année, puis suive une formation professionnelle.

A. doit maîtriser quelques situations délicates au cours des deux années d'école qui lui restent à faire. Grâce à la bonne collaboration entre l'école et le case manager, tous les problèmes trouvent solution. A. se montre parfois très insolent envers les enseignants. Malgré deux temps morts, il parvient à terminer la 9^e année. Et il montre de l'intérêt pour son choix professionnel. Il fréquente des stages d'initiation pendant sa scolarité et fait preuve d'un grand engagement. Avec l'aide d'un coach sollicité par le case manager, A. trouve une place d'apprentissage d'aide en informatique.

Toutes les parties prenantes apprécient la coordination de l'ensemble des mesures par le case manager. Il s'agit à présent d'établir le lien entre l'entreprise formatrice et l'école professionnelle, et d'accompagner A. pendant son apprentissage. Si nécessaire, des mesures pourront être prises, comme la mise en place d'une aide aux devoirs.

ration institutionnalisée avec les services sociaux (filière d'encadrement) et à la coordination des offres transitoires (service d'aiguillage), le canton de Berne dispose d'un dispositif complet pour accompagner adéquatement les jeunes sans solution de raccordement.

UNE PROCÉDURE STRUCTURÉE POUR LES SITUATIONS COMPLEXES Le CM FP est une procédure structurée. Les case managers assument la gestion des cas et assurent la coordination tout au long du processus (cf. graphique **G1**). Outre la collaboration de tous les partenaires et acteurs impliqués par-delà les frontières institutionnelles, le CM FP cherche avant tout à aider les jeunes à s'en sortir par eux-mêmes. Cette gestion coordonnée et fonctionnelle contribue à augmenter l'efficacité et, partant, l'efficacité de l'ensemble.

Le CM FP s'adresse aux adolescents et aux jeunes adultes qui sont confrontés à des problèmes multiples, tels que mauvais résultats scolaires, manque de motivation, comportement social déficient, soutien insuffisant de la part des parents ou encore problèmes de santé, et leur fournit un soutien individuel en renforçant leurs ressources propres. Ce

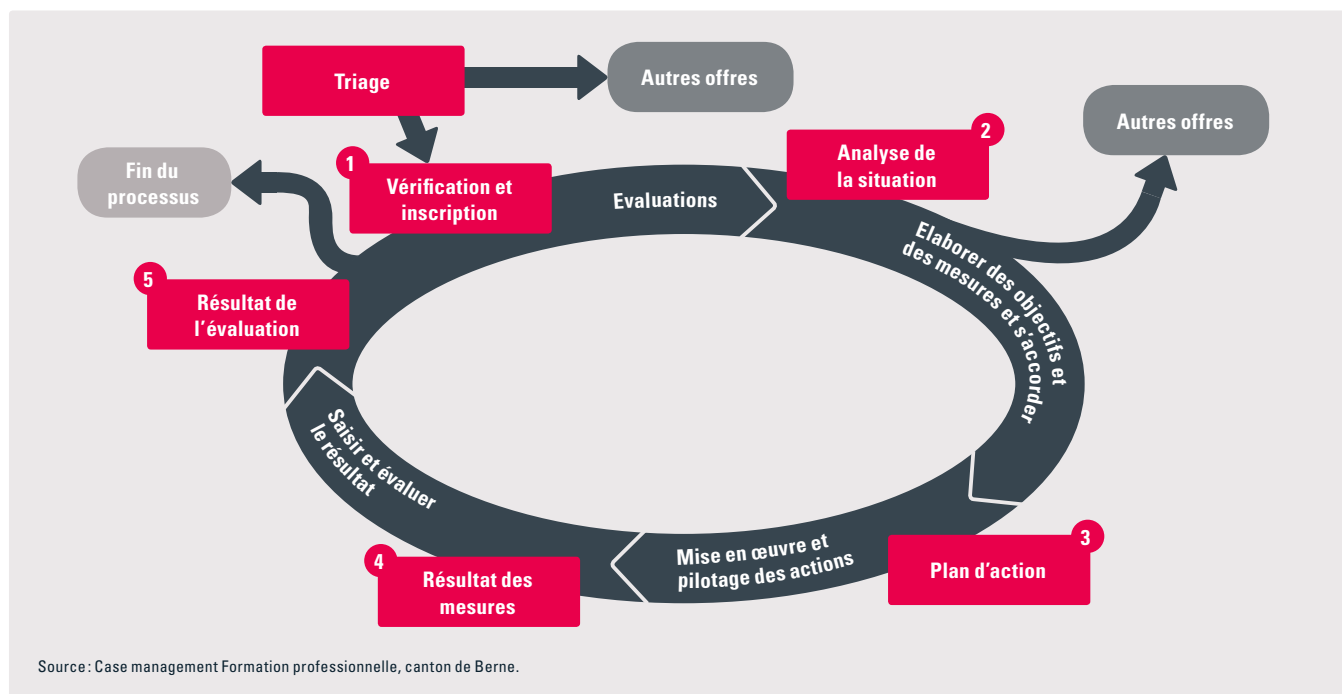
soutien est p. ex. proposé à des jeunes qui ne trouvent pas de place d'apprentissage après l'école obligatoire, n'ont pas de solution de raccordement après une interruption d'apprentissage ou ne parviennent pas à entrer dans la vie active. Afin que les adolescents et les jeunes adultes puissent être adressés le plus tôt possible au CM FP, des bilans individuels sont organisés régulièrement dans les écoles. Le CM FP intervient uniquement lorsque les mesures internes prises par l'école ne suffisent pas.

Le case manager discute de la situation avec les adolescents concernés et leurs parents ou avec les jeunes adultes. Il récolte des renseignements complémentaires auprès des diverses institutions telles qu'école, office régional de placement, service social, entreprise formatrice, etc. Son rôle est de coordonner les différentes mesures de soutien et d'assurer l'échange d'informations entre tous les acteurs en présence. Les objectifs et les mesures sont fixés en commun. Les objectifs sont entre autres de trouver une place d'apprentissage, d'obtenir son certificat fédéral de capacité et de réussir son entrée dans la vie professionnelle. Pour les atteindre, des mesures concrètes sont nécessaires : p. ex. participer à un atelier de postulation, suivre un semestre de motivation, faire un stage d'information professionnelle ou encore suivre un stage de plus longue durée. Les adolescents ou les jeunes adultes concernés s'engagent, par un accord écrit, à collaborer de manière active à ce processus et à respecter les termes de l'accord.

Le CM FP peut mandater des tiers pour fournir des prestations individuelles d'accompagnement en matière d'insertion professionnelle, si elles sont prometteuses. Il s'agit là de mesures non institutionnelles, telles que placement en apprentissage, aide aux devoirs et technique de travail extrascolaires ou services de traduction.

La formation vaut de l'or

De mauvaises performances scolaires, des problèmes à la maison : les raisons pour lesquelles certains jeunes ne parviennent pas à s'insérer dans la vie active sont légion. Dans le canton de Berne, des case managers accompagnent des jeunes en difficulté. Pour beaucoup, ce soutien porte des fruits, mais pas pour tous. (Emission radio de la SRF du 9.6.2015 : www.srf.ch > Sendungen A-Z > Regionaljournal Bern, Freiburg, Wallis > Wenn der Lehrabschluss Gold wert ist; en dialecte suisse allemand).



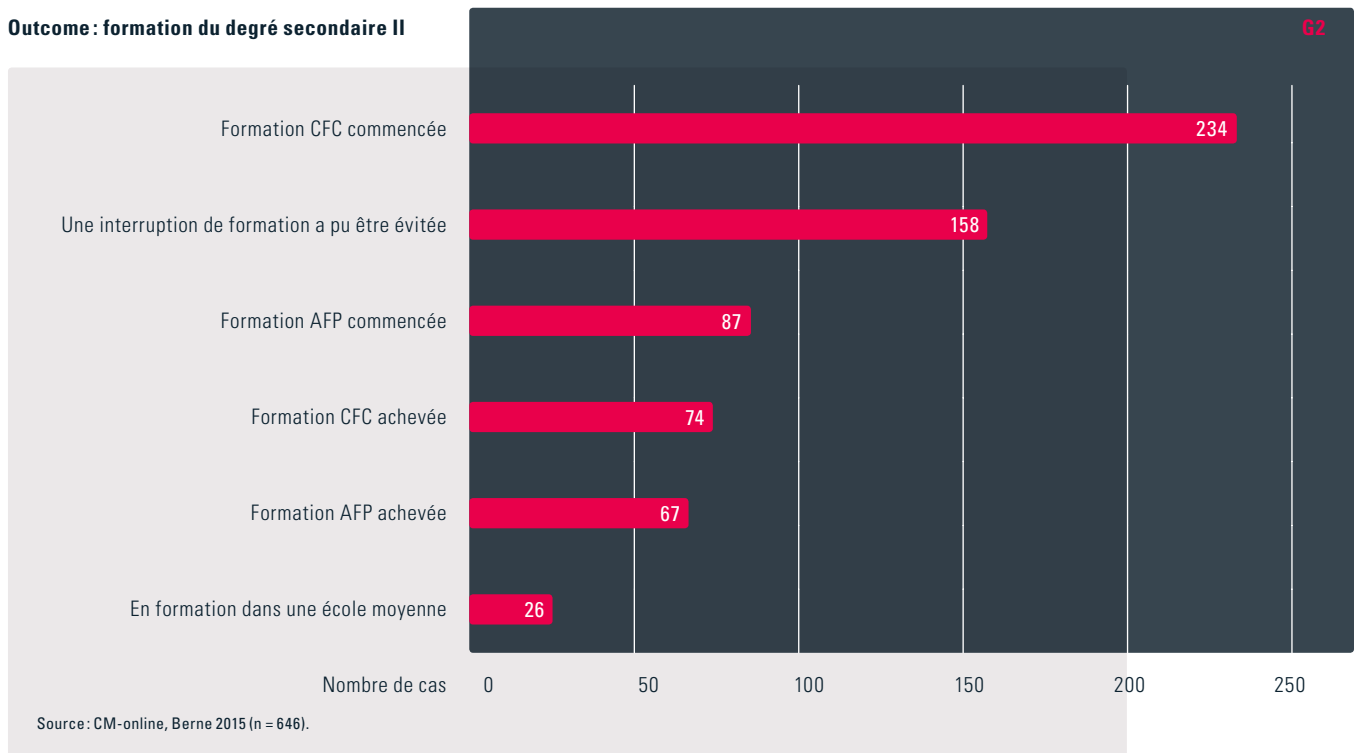
FILIÈRE D'ENCADREMENT Avec sa filière d'encadrement, le CM FP garantit que les adolescents et les jeunes adultes accompagnés par un service social bénéficient d'un soutien durable et constant. Plus une personne est jeune, plus elle a en principe de chances de réussir son insertion professionnelle. C'est pourquoi la filière d'encadrement se concentre en premier lieu sur les adolescents de 14 à 18 ans dont les parents bénéficient de l'aide sociale. Ces jeunes risquent de ne pas recevoir le soutien ou l'accompagnement nécessaire pour leur insertion professionnelle. C'est pourquoi les services sociaux communaux et régionaux vérifient régulièrement s'ils ont besoin d'un suivi externe. En effet, un jeune qui achève une formation et entre durablement dans la vie active a moins de risques de devoir demander une assistance une fois adulte, ce qui décharge les services sociaux et l'aide sociale.

Quant aux jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans, ils peuvent recourir au CM FP pour autant que l'insertion professionnelle soit la priorité et qu'une formation semble réaliste. Les services sociaux inscrivent les jeunes adultes qui remplissent les conditions au CM FP dans les trois mois suivant

leur admission à l'aide sociale, afin d'éviter qu'ils deviennent durablement tributaires d'une assistance. Les jeunes adultes qui bénéficient d'une aide sociale depuis quelque temps déjà peuvent aussi être annoncés au CM FP si le service social (ou l'organisateur du programme d'occupation ou d'insertion, POIAS) juge les conditions réunies.

Lorsqu'un jeune est envoyé au CM FP, le CM FP et le service social compétent remplissent tous deux des tâches de gestion du cas. Bien qu'ils en soient responsables au même degré, on distingue des attributions spécifiques. Le CM FP est responsable de l'insertion professionnelle avec compétence d'affectation aux offres transitoires, POIAS compris. Tous les autres domaines (p. ex. aide matérielle, logement, santé) sont du ressort des services sociaux.

FINANCEMENT En 2015, le CM FP, direction et secrétariat compris, était assumé par 22 personnes (15,3 équivalents plein temps). Deux équivalents plein temps étaient consacrés aux tâches de la filière d'encadrement, et 1,2 aux missions du service d'aiguillage. Sur le budget total de 3 millions de francs,

Outcome : formation du degré secondaire II

environ 1 million était destiné à des mesures d'accompagnement. Chaque année, 1200 personnes font appel au CM FP et 1500 au service d'aiguillage.

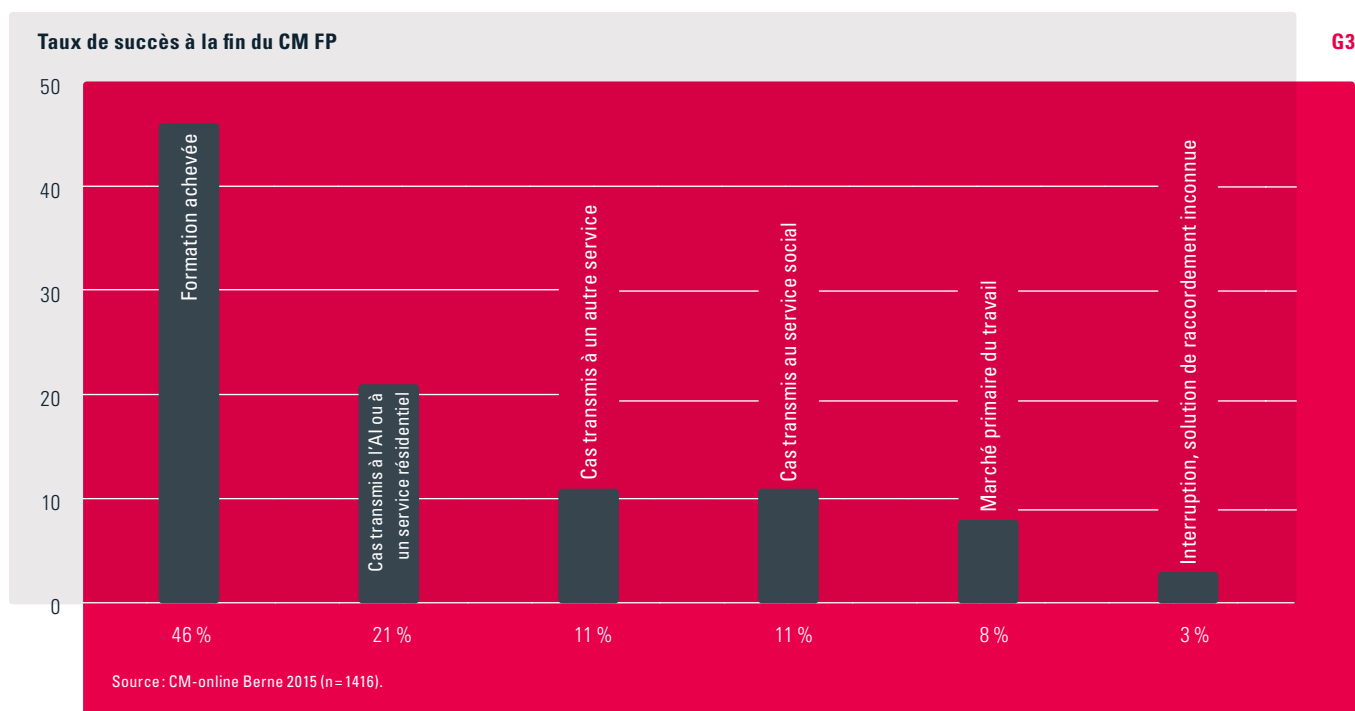
En prévision de la fin du cofinancement par la Confédération, le canton de Berne doit montrer l'efficacité du CM FP et élaborer des bases pour décider de la poursuite du CM FP à partir de 2017. L'évaluation cantonale estime à 16 600 francs le coût moyen des cas couronnés de succès (Schmidlin 2015), qui tient compte des coûts dus aux accompagnements qui se sont soldés par un échec. En comparaison, une personne sans diplôme post-obligatoire coûte à la société entre 160 000 et 230 000 francs à partir de 24 ans (Fritschi et al. 2012).

EFFETS Le canton de Berne atteint déjà l'objectif national déclaré de faire passer le taux de réussite au degré secondaire II à 95 %. Il faut désormais stabiliser les chiffres à ce niveau et pérenniser la lutte contre le chômage des jeunes. Afin d'apprécier l'effet du programme, l'évaluation a porté sur les points suivants :

- Dans quelle mesure les structures, les processus et les ressources disponibles permettent-ils d'atteindre les objectifs.
- Qu'a-t-on atteint concrètement ? Combien de jeunes bénéficiaires d'un accompagnement par le CM FP ont terminé une formation du degré secondaire II et se sont insérés durablement dans le monde du travail ?

Pour y répondre, les évaluateurs ont analysé des documents comme les guides et les données de l'outil électronique CM-online. Ils ont en outre réalisé des entretiens avec des représentants des institutions partenaires (école obligatoire, offres transitoires, orientation professionnelle, entreprises formatrices, services sociaux, case managers).

Les résultats de l'évaluation sont prometteurs. Actuellement, plus de 1200 adolescents et jeunes adultes bénéficient chaque année d'un accompagnement. On dénombre 525 nouvelles inscriptions par an, et presque autant de formations terminées. En moyenne, l'accompagnement a duré 19 mois jusqu'à ce que le jeune accède à la formation professionnelle, mais la durée de soutien varie fortement d'un jeune à l'autre.



Pour 25 % des jeunes, le soutien s'est poursuivi entre 20 et 30 mois.

Au total, le CM FP a clôturé 1416 cas au cours de la période observée. En 2015, 646 de ces jeunes poursuivaient une formation du degré secondaire II ou l'avaient terminée, ou le CM FP avait permis d'éviter qu'ils interrompent leur formation (cf. graphique G2). Le CM FP enregistre ainsi un taux de succès de 46 % dans le canton de Berne. Ce taux est encore nettement plus élevé si l'on compte aussi l'exercice d'une activité lucrative sur le marché primaire du travail ou un autre type de placement, même si l'objectif principal d'un diplôme du secondaire II n'a pas été atteint (cf. graphique G3).

Globalement, le CM FP a l'avantage d'assurer l'ensemble de la coordination. Le processus d'accompagnement des jeunes qui risquent de ne pas achever de formation est plus efficient, plus transparent et a des effets plus durables. Les organisations partenaires considèrent le réseau comme une véritable ressource et de nombreux enseignants estiment que le CMFP les décharge. On constate cependant que le nombre de cas par équivalent plein temps, fixé à l'origine à 80, est entre-temps passé à 103. Le risque est que cette situation engendre des

délais d'attente, un durcissement des critères d'admission et la clôture trop précoce de cas. En conclusion, le CM FP se caractérise par un haut degré d'acceptation auprès des organisations partenaires, un taux de succès notable et un bon ancrage institutionnel. ■

BIBLIOGRAPHIE

Schmidlin, Sabina (2015), Evaluationsbericht CMBB Bern, Naters: www.erp.be.ch > Berufsberatung > Case Management Berufsbildung > Dokumente CMBB > Umsetzungskonzept und Evaluationen (disponible qu'en allemand).

Fritschi, Tobias; Bannwart, Livia; Hübelin, Oliver; Frischknecht Sanna (2012); Gesellschaftliche Kosten der Ausbildungslosigkeit mit Fokus auf Validierung und Ausbildungsabbrüche; Berne: Berner Fachhochschule Soziale Arbeit (disponible qu'en allemand).



Dr phil. Beda Furrer

Responsable du secteur d'activités case management Formation professionnelle, canton de Berne.
beda.furrer@erp.be.ch

L'encouragement précoce réduit les charges de la sécurité sociale

Mirjana Lanzarone, association suisse des responsables de groupes de jeu (Schweizerischer Spielgruppen-LeiterInnen-Verband, SSLV)

La formation, l'accueil et l'éducation de la petite enfance préparent les enfants à devenir des adultes autonomes, résilients et socialement compétents. Un encouragement précoce de qualité coûte au moins trois fois moins cher que les conséquences sociales néfastes qu'il permet d'éviter.

Tout ce que les jeunes enfants vivent, expérimentent et apprennent durant leurs cinq premières années, jusqu'à l'entrée à l'école enfantine puis à l'école, marque aussi bien leur cursus scolaire que l'ensemble de leur vie. Ce constat fait désormais l'unanimité, dans les milieux spécialisés comme dans la population.

Selon certaines hypothèses et connaissances fondamentales issues de la psychologie prénatale, de la recherche sur le cerveau et des thérapies psychocorporelles, il existe un vécu corporel et émotionnel dès le moment de la fécondation. La grossesse est le premier temps de l'existence et l'utérus le premier chez-soi. La façon dont un être humain y est accepté – par la mère et le père – et les conditions qu'il y trouve sont

déterminantes pour le reste de sa vie. Elles marquent de leur sceau son attitude face au monde et ses attentes envers l'existence. La naissance a elle aussi des conséquences durables sur la suite de son développement, et les circonstances dans lesquelles elle se déroule constituent le scénario de base de son comportement futur face aux crises et aux transitions. Le schéma réactionnel selon lequel les adultes abordent ces moments de la vie, avec les chances qu'ils recèlent, est donc posé dès la naissance.

Les résultats de la recherche sur le cerveau montrent que c'est avant et pendant la naissance, puis les premiers jours suivants, que l'activité cérébrale est la plus intense. Durant cette période, relativement brève et extrêmement vulnérable,

nable, il se crée plus de connexions neuronales qu'à tout autre moment de la vie : la structure cérébrale de base se construit. Les nouveau-nés ne sont pas des êtres impuissants, au fonctionnement purement réflexe ; ce sont des personnalités très compétentes, qui d'elles-mêmes entrent en contact avec leur entourage et échangent avec lui. Fruit de l'interaction entre les facteurs héréditaires et les facteurs environnementaux, leur développement physique, psychique et social dépend beaucoup de la conscience avec laquelle la famille et les structures d'éducation et d'accueil organisent leur environnement, c'est-à-dire leur cadre qualitatif d'apprentissage et d'expérience.

Les processus de formation sont des processus d'attachement, dont la qualité est déterminée dans une large mesure par la sensibilité des personnes de référence. Celles-ci doivent être capables de réagir rapidement et de manière adéquate aux manifestations et aux besoins du tout-petit. Ainsi, le futur mode d'attachement de l'enfant reflète moins son tempérament ou son caractère que les interactions avec ses personnes de référence. Cet aspect doit aussi être pris en compte dans les structures d'accueil et d'éducation de la petite enfance.

A l'heure actuelle, en Suisse, la nécessité de ce type de structures n'est guère contestée et la demande est importante ; la difficulté est de savoir jusqu'où doit aller la professionnalisation du personnel. Certains acteurs estiment que la meilleure façon de répondre à la forte demande est de mettre en place une variante peu coûteuse, si possible dans l'ensemble du pays et n'exigeant pas un personnel hautement professionnalisé. Selon eux, l'expérience de la vie de famille suffit comme qualification. Par exemple, feu le conseiller national Otto Ineichen ne voyait pas pourquoi une paysanne ayant élevé sept enfants ne serait pas capable de tenir une crèche sur sa ferme, et estimait qu'il fallait pour cela de la passion et non pas un diplôme universitaire¹. Face à un tel raisonnement, la question qui se pose est de savoir ce qui est advenu des sept enfants de la paysanne : sont-ils des adultes heureux qui mènent une vie épanouie et réussie ?

Dans le domaine de la petite enfance, l'expérience et la passion ne suffisent pas. Les membres de la famille comme des personnes qui travaillent dans les structures doivent,

pour garantir un accueil et une éducation de qualité, disposer non seulement de grandes compétences sociales, mais aussi d'une bonne capacité à faire preuve d'empathie et à remettre en question ses actes et ses pensées. Ce sont en particulier les enfants issus de la migration ou de milieux défavorisés qui tirent bénéfice de la formation, de l'accueil et de l'éducation de la petite enfance. Les étapes du développement ratées par manque d'encouragement précoce global sont difficilement rattrapables par la suite et ont des conséquences majeures en termes de coûts. Ce constat vaut tout autant pour l'apprentissage de la langue que pour l'acquisition de la stabilité affective et des compétences sociales, professionnelles et personnelles. Dans le cadre d'une étude longitudinale relative à l'influence de l'éducation préscolaire sur la réussite scolaire des enfants, James Heckman, prix Nobel d'économie, estime que le coût d'un encouragement précoce de qualité débouche sur des économies à long terme dans un rapport d'au moins un sur trois. Selon Heckman, chaque franc investi dans des prestations destinées à la petite enfance en rapporte, suivant la méthode de calcul, entre trois et sept.

Plusieurs projets de groupes de jeu ayant pour but de favoriser l'apprentissage de la langue accordent une attention particulière à la connaissance du développement intellectuel et affectif des tout-petits : p. ex., Spielgruppe plus, du canton de Zurich, et Spiki, de la ville de Saint-Gall, ont permis aux enfants accueillis d'améliorer leurs compétences linguistiques. Dans le canton de Bâle-Ville, avec le projet *Mit ausreichenden Deutschkenntnissen in den Kindergarten*, la fréquentation d'un groupe de jeu avant l'école enfantine constitue même un critère de sélection pour les enfants de 3 ans.

FORMATION, ACCUEIL ET ÉDUCATION DE LA PETITE ENFANCE DANS LES GROUPES DE JEU

Les groupes de jeu sont des prestations proposées dans le domaine de la formation, de l'accueil et de l'éducation de la petite enfance. Si, comme les crèches et les familles de jour, ils font partie du domaine formel de l'accueil extrafamilial pour enfants d'âge préscolaire, ils ne doivent pas être considérés comme une formule d'accueil destinée aux parents exerçant une activité lucrative. Ils ne comptent donc pas parmi les structures d'accueil, mais parmi les établissements de formation.

¹ Cité dans *20 Minuten*, 19 octobre 2011.

Association suisse des responsables de groupe de jeu : www.sslv.ch

L'association Schweizerischer Spielgruppen-LeiterInnen-Verband, avec ses 2300 membres, joue depuis quinze ans un rôle majeur dans le domaine de la petite enfance, et les professionnels, les autorités et les responsables politiques à tous les niveaux institutionnels font souvent appel à ses compétences. L'association défend l'assurance qualité dans les groupes de jeu, s'engage dans les cursus de formation et réalise des projets dans le domaine préscolaire. Elle propose principalement des consultations gratuites sur des thèmes pédagogiques, organisationnels et administratifs touchant le quotidien des groupes de jeu, et diffuse des publications sur le sujet. Elle organise régulièrement des congrès sur des thèmes en lien avec son domaine de compétence. Aux niveaux cantonal et régional, elle est représentée par des antennes et des interlocuteurs qui lui permettent de former ses membres sur place. Huit établissements de formation reconnus par elle (membres collectifs B) ont constitué une commission qui se charge de préparer des contenus didactiques, de partager les ressources et de promouvoir la qualité des formations. Les membres de l'association ont la possibilité d'obtenir un label de qualité SSLV qui leur vaut davantage de reconnaissance pour leur groupe de jeu.

La formation, l'accueil et l'éducation de la petite enfance sont synonymes d'encouragement des enfants d'âge préscolaire dans toutes les facettes de leur développement : langagier, moteur, cognitif, affectif et social. Cet encouragement commence à la maison, dans la famille, mais il peut être renforcé par une offre adaptée aux tout-petits, groupes de jeu p. ex. Les enfants qui les fréquentent apprennent, en jouant et en bricolant ensemble, à s'intégrer à un groupe et à exprimer oralement leurs besoins. Ces capacités facilitent le passage à l'école enfantine, puis à l'école.

Dès l'âge de 2½ ans et jusqu'à leur entrée en école enfantine, les enfants peuvent fréquenter un groupe de jeu, à raison d'une à trois fois par semaine pour une période de deux à trois heures. Les groupes comprennent généralement entre six et dix enfants ; en principe, leur composition ne varie pas en cours d'année. Le premier objectif est d'élargir l'univers de rencontres et d'expériences des enfants. Ceux-ci sont accompagnés, soutenus et encouragés individuellement, dans tout leur développement, selon les principes de la pédagogie de ces groupes : au centre se trouve le jeu libre – l'enfant apprend en jouant et joue en apprenant –, qui fait appel à l'expérimentation avec divers matériaux, aux interactions sociales fondées sur le langage et le mouvement, ainsi qu'au chant et à la musique. L'enfant choisit lui-même ses activités. Personne de référence empathique, fiable et constante, la responsable de groupe de jeu diplômée propose des activités stimulantes

et adaptées à l'âge, respecte le choix de l'enfant, et accompagne et soutient la construction de son identité. Elle travaille suivant l'approche pédagogique de la co-construction ; autrement dit, elle partage avec l'enfant son processus d'apprentissage. Contrairement à l'école enfantine et à l'école, le groupe de jeu n'a pas de plan d'études ; il se fonde sur le Cadre d'orientation pour la formation, l'accueil et l'éducation de la petite enfance.

L'exemple ci-dessous, tiré du quotidien du groupe de jeu de l'auteure, illustre de façon saisissante le lien entre, d'une part, réussite de la formation, de l'accueil et de l'éducation de la petite enfance et, d'autre part, l'acquisition de compétences sociales, d'autonomie et de capacités de résilience.

Dans le groupe Gumpiege, trois fillettes entre 3 et 4 ans viennent d'aménager un petit coin pour leurs poupées. Un garçon de 4½ ans se joint activement à elles afin, comme il l'annonce, de construire les murs de leur maison (avec des cubes de mousse). Pendant ce temps-là, les filles s'occupent attentivement de leurs enfants (les poupées) et de leur bien-être. L'auteure et responsable du groupe observe à distance ce qui se passe de façon à garder tout le groupe dans son champ de vision. Un garçonnet plus petit, d'à peine 3 ans, va vers les filles pour leur demander s'il peut jouer avec elles. Elles le renvoient, en alléguant qu'il est un garçon ; si elles autorisent l'autre garçon à être avec elles, c'est parce qu'il construit leur maison. Le garçonnet rejeté accepte le refus et se dirige vers le toboggan. A ce moment-là, un autre garçon, de 3½ ans, s'approche de la responsable et lui demande de lui faire une queue de cheval. Après un instant d'étonnement, elle accède à sa demande et cherche un élastique à cheveux. Elle fait de son mieux pour faire une petite queue de cheval malgré les cheveux courts de garçon, puis lui demande s'il veut un miroir pour voir sa nouvelle coiffure. Il se met devant le miroir, se regarde, sourit et se dirige droit vers les fillettes. Debout devant elles, il leur dit : « Je suis une fille, je peux jouer avec vous ? » Elles refusent à nouveau, et le garçon accepte lui aussi leur réponse. Retournant voir la responsable, il lui demande d'enlever l'élastique, parce que maintenant il est une fée. Ensuite, il va à la corbeille de déguisements, sort des ailes de papillon, les met et vole comme une fée à travers la salle.

Cet épisode illustre plusieurs exemples de ressources importantes. La solution que le garçonnet de 3½ ans trouve

quand il voit pourquoi l'autre garçon est rejeté est très intéressante : les garçons n'ont pas le droit de jouer avec elles, ont dit les filles. Il tente donc de s'adapter aux exigences en se faisant mettre un élastique dans les cheveux. Il s'efforce, pour ainsi dire, de répondre aux attentes sociales qui lui sont amenées de l'extérieur (les filles) et demande pour cela l'aide de la responsable. Un autre point tout à fait surprenant est la tolérance à la frustration dont font preuve les garçons, qui acceptent tous deux leur « échec ». Ils encaissent la fin de non-recevoir et se tournent ensuite vers une autre activité : le plus petit opte pour le toboggan et le plus grand se transforme en fée, après avoir abandonné la stratégie de l'élastique à cheveux, qui a échoué. Ces expériences les aident à inventer des stratégies et des solutions créatives pour relever des défis de toutes sortes auxquels ils sont quotidiennement confrontés.

La possibilité de fréquenter un groupe de jeu et de faire de nombreuses expériences génératrices de ressources devrait être offerte à tous les enfants. Il faudrait pour cela que les pouvoirs publics et l'économie participent davantage aux frais d'accueil. Comme l'expose le manifeste, récemment paru, du Réseau d'accueil extrafamilial², près de 40 % des enfants en Suisse bénéficient d'une place d'accueil extrafamilial, mais la plus grande partie des frais est à la charge des parents. Dans les pays voisins, les pouvoirs publics participent aux coûts de l'accueil extrafamilial à hauteur de 75 % en moyenne, soit bien davantage qu'en Suisse, où cet apport oscille entre 33 et 62 %. Pourtant, le retour sur investissement est bon, parce que des tout-petits qui ont bénéficié d'un accueil et d'une éducation de bonne qualité deviennent ensuite des jeunes puis des adultes en bonne santé, heureux et épanouis professionnellement. Chaque enfant a droit à un bon début dans la vie. Dans ce sens, l'association Spielgruppen-LeiterInnen-Verband soutient le manifeste commun de la Commission suisse pour l'UNESCO et le réseau d'accueil extrafamilial pour une politique de la petite enfance. ■

MANIFESTE POUR UNE POLITIQUE DE LA PETITE ENFANCE

RECONNAÎTRE LA VALEUR ET LE POTENTIEL À TIRER DE PRESTATIONS DE HAUTE QUALITÉ DESTINÉES AUX TOUT-PETITS. Il ne sera possible d'assurer un large soutien aux prestations pour l'accueil et l'éducation, et leur utilisation par un plus grand nombre de familles, que lorsque l'on reconnaîtra clairement l'importance des premières années de vie pour le développement de l'enfant.

OFFRIR AUX PROFESSIONNELS DE LA PETITE ENFANCE LA RECONNAISSANCE QU'ILS MÉRITENT ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL ADÉQUATES. Il ne sera possible de recruter et de conserver des éducateurs suffisamment bien formés que lorsque leur profession bénéficiera d'une véritable reconnaissance sociale.

RÉDUIRE LA CHARGE ASSUMÉE PAR LES PARENTS GRÂCE À UN ENGAGEMENT FINANCIER PLUS IMPORTANT ET GARANTI DE LA PART DE L'ÉTAT ET DE L'ÉCONOMIE. Il ne sera possible de garantir l'égalité des chances dès la naissance que lorsque toutes les prestations socioéducatives de soutien à la parentalité seront accessibles à tous les enfants, indépendamment du revenu de leur famille.

RÉPARTIR CLAIREMENT LES COMPÉTENCES ENTRE COMMUNES, CANTONS ET CONFÉDÉRATION POUR UNE POLITIQUE DE LA PETITE ENFANCE EFFICACE. Il ne sera possible d'investir efficacement les ressources disponibles dans des services destinés à la petite enfance que lorsque tous les niveaux politiques collaboreront de manière coordonnée et ciblée.



Mirjana Lanzarone

Responsable de groupe de jeu, domaine Relations publiques SSLV.
mirjana.lanzarone@sslv.ch

² www.reseau-accueil-extrafamilial.ch > Innovation > Manifeste pour l'éducation de la petite enfance.

Renforcer la couverture sociale aux 3^e et 4^e âges

Susanna Fassbind, association KISS Suisse

Ruedi Winkler, association KISS Suisse

L'association KISS contribue à combler certaines lacunes de la couverture sociale. L'idée est de fournir des prestations d'aide bénévole qui sont portées au crédit d'un compte de prévoyance-temps individuel dont l'avoir peut être retiré plus tard ou transféré à d'autres membres de la coopérative.

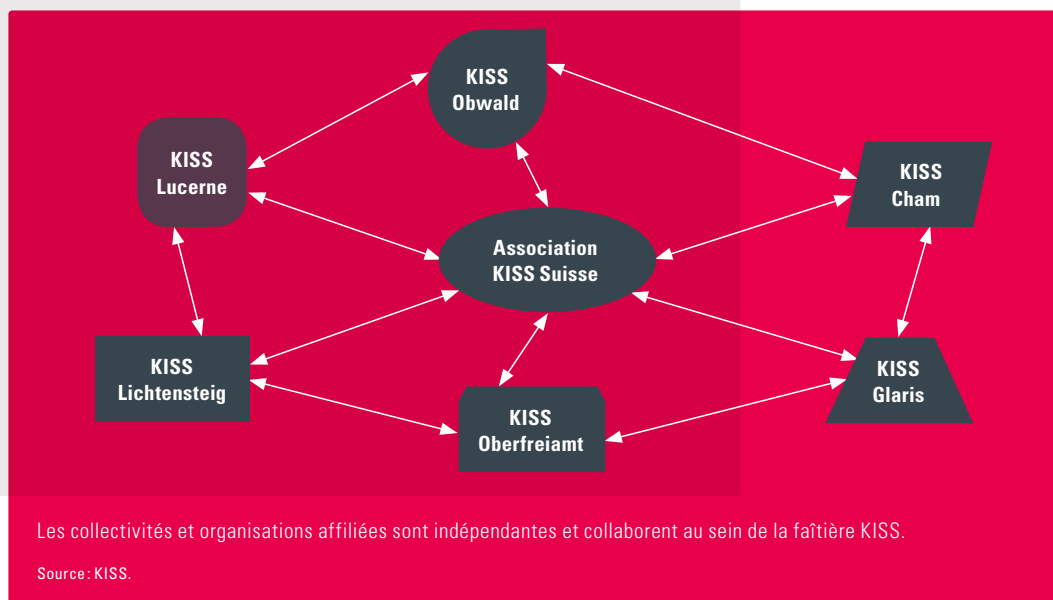
RALENTIR L'EXPLOSION DES COÛTS LIÉE À L'ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE Avec le vieillissement de la population, la proportion de retraités est en hausse. Or de nombreuses personnes âgées traversent sans difficulté ce que l'on appelle le troisième âge, la période s'étendant de l'âge de la retraite à 75 ans environ, pour atteindre une quatrième phase de l'existence au cours de laquelle les besoins de soutien et de prise en charge tendent généralement à s'accroître. La plupart du temps, l'aide nécessaire peut certes être apportée par les parents ou les voisins, mais la mobilité grandissante de la population conduit de plus en plus souvent les membres d'une même famille à habiter loin les uns des autres, rendant ainsi plus difficile l'entretien de relations de proximité. As-

Les besoins de soutien et de prise en charge s'accroissent au 4^e âge.

sociée au recul de l'engagement bénévole, cette évolution conduit à un fléchissement du nombre d'aidants potentiels. C'est là que le modèle KISS (www.kiss-zeit.ch) intervient : il renforce le ciment social de proximité et attribue pour les

Organigramme de l'association KISS

G1



prestations d'aide délivrées des crédits de temps pouvant être transmis dans toute la Suisse à des parents et à des amis dans d'autres coopératives KISS. L'association renforce ainsi le contrat intergénérationnel que la Suisse, avec l'AVS, a institué depuis plus d'un demi-siècle, tout en améliorant la qualité de vie de ses membres et en favorisant les contacts sociaux.

KISS GARANTIT DES NORMES IDENTIQUES DANS TOUTE LA SUISSE

Le modèle KISS mise sur l'engagement communautaire des citoyennes et des citoyens qui organisent l'aide de proximité au niveau communal et régional. Depuis 2011, l'association KISS (cf. graphique G1) transmet aux personnes, organisations, communes et cantons intéressés le savoir-faire et la documentation nécessaires à la création de coopératives. Celles-ci sont soumises à des normes et des bases juridiques contraignantes.

La forme juridique choisie assure la participation active des personnes et entités intéressées à la mise sur pied de coopératives KISS dans lesquelles l'esprit communautaire et l'orientation intergénérationnelle occupent le premier plan. Si l'administration des coopératives est assurée par des bénévoles, la direction et la coordination des prestations sont

Les formes de capital selon Pierre Bourdieu

L'objectif premier de KISS est de renforcer les quatre formes de capital – économique, social, symbolique et culturel – définies par Pierre Bourdieu. Le fait que le temps ne soit pas monnayable entre les participants renforce en particulier le capital économique, qui contribue à son tour à consolider le capital social et le capital symbolique. L'amélioration de la santé physique mais aussi et surtout de la santé psychique peut contribuer à réduire les coûts de la santé du grand âge. Le renforcement du capital culturel joue principalement un rôle pour les retraités issus de l'immigration (Gasser et al. 2015).

conduites par des professionnels salariés. En effet, la tâche – psychologiquement très exigeante – de l'enregistrement des données personnelles, la mise en correspondance adéquate et empathique des aidants et des aidés, ainsi que l'accompagnement de ces tandems exigent un savoir-faire professionnel et un encadrement permanent.

La saisie uniforme des crédits de temps est assurée par le biais d'un logiciel mis à disposition par l'association. Indépendamment du type de prestation, qu'il s'agisse d'un moment d'écoute ou de quelques achats, une heure consacrée à l'autre est toujours évaluée de la même manière. Ainsi, ce temps non monnayable garde toujours la même valeur, contrairement à l'argent qui est soumis à l'inflation. Compte tenu de la grande

Délimitation des tâches entre KISS et les prestataires de soins

G2

Attributions de KISS

Accompagnement

L'accompagnement comprend des activités qu'une personne ne parvient plus à effectuer seule, qui ne sont pas nécessaires tous les jours et qui ont un certain caractère de service. Exemples : achats, lecture, etc.

Encadrement

L'encadrement consiste en une assistance qui doit généralement intervenir quotidiennement, sur le long terme, et qui fait partie des besoins élémentaires. Exemples : préparer le petit-déjeuner, faire les lits et prodiguer les soins les plus simples, non prescrits médicalement.

Attributions des prestataires de soins

Soins ambulatoires

Prestations de soins prescrites médicalement pour une personne qui vit chez elle, fournies p. ex. par un service Spitex public ou privé.

Soins résidentiels

La personne requiert un important niveau de soins et ne vit plus chez elle, mais dans un établissement médicosocial.

Source : KISS.

mobilité sociale, l'échange de crédits de temps d'une coopérative à l'autre est également une possibilité appréciée et utilisée : une femme résidant à Cham, p. ex., peut collecter des crédits de temps pour sa mère installée à Obwald qui, grâce à ce logiciel compatible entre les coopératives, peut en profiter via sa coopérative locale. Là, l'encadrement de la mère est assuré sans que cela nécessite d'innombrables allers-retours de la part de sa fille. Même une personne qui n'est pas très robuste physiquement peut dans la plupart des cas collecter

KISS complète les offres des prestataires de soins établis.

des crédits de temps, p. ex. en faisant la lecture, en jouant ou en chantant. Celui ou celle qui n'est plus à même de fournir des prestations d'aide peut puiser des heures dans le capital de la coopérative.

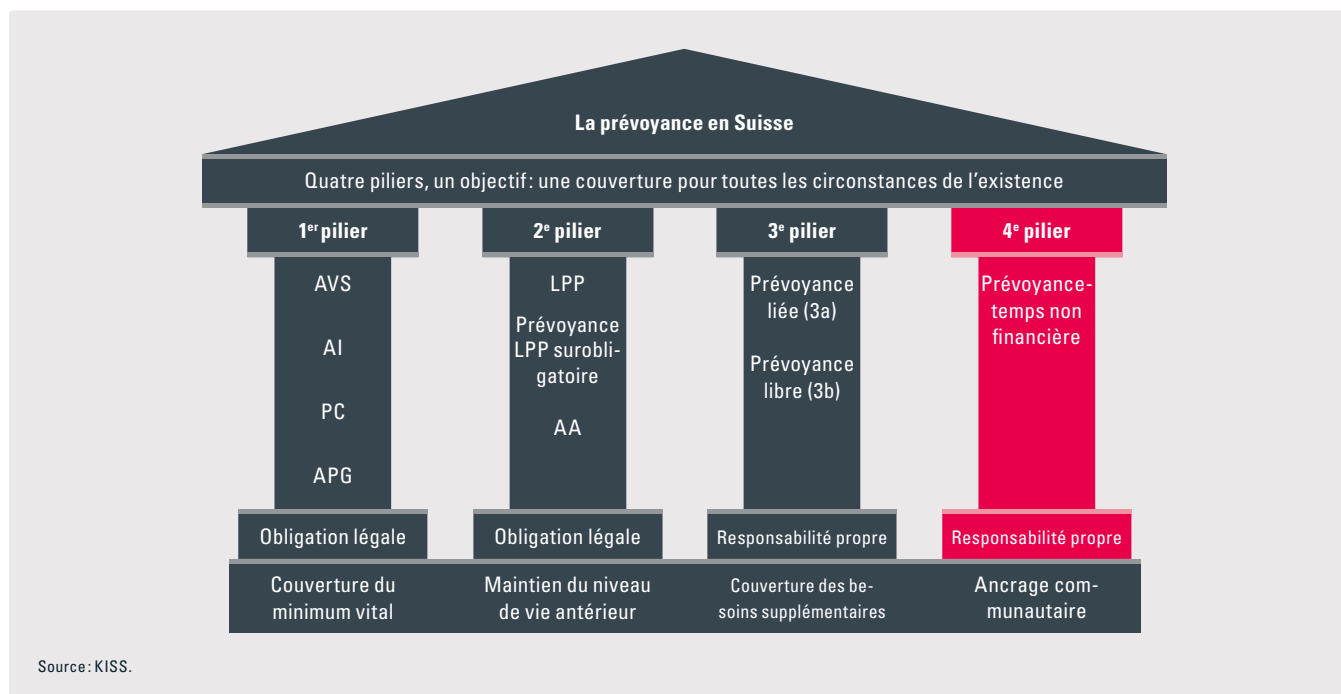
Afin de ne pas entrer en concurrence avec des prestataires établis tels que Spitex, Caritas ou les établissements médico-

sociaux, des conventions sont passées avec leurs représentations locales qui excluent expressément toute prestation thérapeutique de l'offre KISS. Les directions locales vérifient le respect de la convention. Les prestations d'aide dans le ménage incluent les actions du quotidien qui peuvent devenir difficiles pour les personnes âgées ou en situation d'urgence (cf. graphique G2). Il peut s'agir de rendre de petits services, comme changer des ampoules, vider la boîte aux lettres ou arroser les plantes, mais aussi de faire la cuisine ou de faire les courses. Pour les personnes plus fragiles, en particulier, les moments de partage revêtent une grande importance : jouer, faire la lecture, discuter, se promener ou partager un repas sont autant d'interactions qui aident à structurer le quotidien et à rompre la solitude. Les « cafés KISS », qui ont généralement lieu une fois par mois, sont beaucoup utilisés pour échanger et pour organiser d'autres rencontres telles que des après-midis jeux ou des promenades.

RÉSEAUX LOCAUX La prise en charge par des bénévoles sans aucune compensation financière telle que la propose l'association KISS peut éveiller la crainte de la concurrence chez des organisations établies qui offrent de leur côté des prestations généralement rémunérées. C'est pourquoi il est indispensable de rechercher le dialogue, de convenir d'une juste répartition des prestations et de tendre à une collabo-

Le quatrième pilier non monétaire de la prévoyance

G3



ration en réseau avec les autorités politiques locales, les administrations, les organisations et les institutions. L'idéal est de pouvoir les convaincre de publier un tous-ménages présentant toutes les prestations de soutien, qu'elles soient payantes ou fournies par des bénévoles. La population visée peut ainsi décider de payer un service ou de le solliciter en échange d'un autre service. Les nombreux retraités qui doivent se débrouiller avec leur seule rente AVS pour assurer leur subsistance ont ainsi la possibilité d'accroître – dans l'échange – leur capital économique, social, symbolique et culturel.

PERSPECTIVES DES FINANCES PUBLIQUES ET ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE Dans ses « Perspectives à long terme des finances publiques en Suisse » publiées en 2012, le Département fédéral des finances estime que si aucune mesure n'est prise, les dépenses qui dépendent de la démographie (assurances sociales, santé, soins de longue durée, formation) vont passer de 18,4 % à 22,3 % du PIB en 2060. Alors que cette hausse est principalement imputable aux assurances sociales au niveau fédéral, elle est essentiellement

due aux dépenses pour la santé et aux soins de longue durée à l'échelon des cantons¹.

Pour ralentir l'augmentation des coûts, il est impératif de renforcer la couverture sociale au moyen d'un pilier ne dépendant pas directement de l'argent et de l'évolution économique. A cette fin, il est raisonnable d'examiner toutes les mesures susceptibles de faire baisser les coûts ou tout au moins de juguler leur hausse, notamment les ressources à disposition en dehors du circuit financier et monétaire. Dans ce contexte, la solution KISS apparaît comme un possible quatrième pilier de la prévoyance reposant sur des ressources non liées à la capacité financière individuelle (cf. graphique G3).

FINANCEMENT MIXTE DURANT LA PHASE DE CONSOLIDATION DU RÉSEAU KISS Bien que le modèle KISS ne vise pas en premier lieu la consolidation du capital financier, il ne peut renoncer, notamment durant sa phase de consti-

¹ www.efd.admin.ch > Documentation > Publications > Publications périodiques > Perspectives à long terme des finances publiques en Suisse, 2012.

tution qui s'étend de 2014 à 2018, à un soutien financier. Celui-ci proviendra pour l'essentiel de fondations actives sur l'ensemble du territoire helvétique. Au cours des quatre années écoulées depuis la création de l'association, la mise en place des bases du système (logiciels, évaluations, infrastructure, formations complémentaires, séminaires internes, relations publiques, clarifications juridiques, etc.) a exigé le déploiement de nombreuses ressources, notamment quelque 15 000 heures de bénévolat classique.

La constitution et le financement des groupes ainsi que, ultérieurement, des coopératives KISS se déroulent différemment selon les besoins ou les exigences locales et les souhaits des initiateurs du projet. L'approche choisie – ascendante et décentralisée – est extrêmement importante pour assurer la pérennité des coopératives. Elle induit le sentiment et la cer-

KISS renforce le contrat intergénérationnel.

titude de faire partie du mouvement, de jouer un rôle dans son orientation et de faire quelque chose de bien pour soi et pour la société. Au moment de leur constitution, les groupes bénéficient parfois d'un financement initial de la part des communes, de fondations locales, d'entreprises ou par le biais de conventions de coopération avec des acteurs caritatifs tels que les Eglises.

DÉCHARGER LES POUVOIRS PUBLICS Il n'est pour l'instant pas possible de chiffrer le potentiel d'allègement des charges liées à la santé et aux soins ou aux prestations complémentaires et aux prestations sociales que représente un modèle tel que celui-ci pour les pouvoirs publics. Une première étude de la quantification de l'utilisation de ce système devrait toutefois être publiée ce printemps. Ainsi, le modèle KISS ne sera-t-il plus seulement jaugé sur la base de sa dimension qualitative et communautaire, mais également sous l'angle financier et économique. Au-delà de la phase de constitution, relativement onéreuse, les coûts d'organisation de l'encadrement KISS – lequel exclut expressément toute

intervention thérapeutique – paraissent modestes au regard des coûts des prestations Spitex ou des prestations et soins résidentiels en établissement médicosocial. KISS table sur un équivalent plein temps pour qu'une personne soit suffisamment bien accompagnée au point qu'elle puisse continuer à habiter chez elle, qu'elle ne vive pas dans l'isolement et qu'elle puisse expérimenter pleinement la réalité du contrat intergénérationnel dans le cadre d'un échange quotidien de prestations de soutien très accessibles. ■

BIBLIOGRAPHIE

Gasser, Nadja ; Knöpfel, Carlo ; Seifert, Kurt (2015): *Agile, puis fragile. La transition du troisième au quatrième âge chez les personnes vulnérables*, Zurich : Pro Senectute Suisse.



Susanna Fassbind

Coprésidente de l'association KISS.
fassbind@kiss-zeit.ch



Ruedi Winkler

Membre du comité directeur de l'association KISS.
mail@ruediwinkler.ch

Evaluation de la réadaptation dans l'assurance-invalidité

Jürg Guggisberg, Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS)

Un tri rapide et sans tracasseries administratives semble avoir un effet positif sur le succès de la réadaptation et permettre d'éviter l'octroi de rentes. S'il est recommandé d'y recourir largement pour les mesures d'intervention précoce, il semble qu'on ne puisse pas en dire autant pour les mesures d'ordre professionnel.

Selon le message du 22 juin 2005 concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, la 5^e révision de l'assurance-invalidité (AI), entrée en vigueur en 2008, poursuivait deux objectifs principaux. Il s'agissait premièrement de renforcer l'orientation de l'AI vers la réadaptation et, deuxièmement, de diminuer le nombre de nouvelles rentes afin de réduire les dépenses de l'assurance et de contribuer ainsi largement à assainir ses finances. Une phase d'intervention précoce a été instaurée, afin que l'AI puisse entretenir des contacts précoces avec les personnes dont la capacité de travail est menacée et leur fournir un soutien rapide sans tracasseries administratives au moyen de mesures appropriées. Entrée en vigueur en 2012, la révision 6 a mis à la disposition de

l'AI une série de nouveaux instruments qui lui permettent de favoriser encore plus la réinsertion professionnelle des personnes handicapées. L'assurance accompagne activement les nouveaux bénéficiaires de rente afin de mieux exploiter leur éventuel potentiel de réadaptation et de les préparer à un retour complet ou partiel à la vie active. Mais elle cherche aussi et surtout à aider les personnes qui touchent une rente AI depuis un certain temps à se réinsérer dans le monde du travail.

OBJECTIFS ET MÉTHODE Le mandat d'évaluation dont les résultats sont présentés ici était divisé en deux volets. L'évaluation de la 5^e révision s'est appuyée en grande partie sur des analyses statistiques pour tirer des conclusions

sur les résultats de la révision. Ces analyses sont basées sur les données du registre de l'assurance : l'échantillon retenu est composé de toutes les personnes qui ont déposé une première demande à l'AI entre 2004 et 2011. On a ainsi disposé de quatre cohortes avant l'entrée en vigueur de la 5^e révision et de quatre cohortes après son entrée en vigueur, ce qui a permis d'identifier et d'exposer les changements qui se sont produits au niveau du nombre, du type et du coût des mesures axées sur la réadaptation. Par ailleurs, des comparaisons statistiques entre offices AI ont permis de relever les facteurs de succès pour la réalisation des objectifs de la 5^e révision. Les données du registre AI ont été appariées à celles du registre du revenu assuré afin d'examiner dans quelle mesure les efforts de réadaptation déployés par l'AI ont débouché sur l'insertion effective des assurés sur le marché primaire du travail. Ici aussi, des analyses comparatives ont été menées entre les offices AI afin d'identifier les stratégies prometteuses.

La deuxième partie de l'évaluation, consacrée à la révision 6, a porté uniquement sur la révision des rentes, et en parti-

Plus de demandes de personnes qui exercent encore une activité lucrative.

culier sur sa mise en œuvre dans les offices AI. Les chercheurs se sont intéressés à la manière dont les offices AI procèdent concrètement à la révision des rentes axée sur la réadaptation et au réexamen des rentes en vertu des dispositions finales¹, et ont relevé les approches fructueuses ainsi que les principales difficultés rencontrées. A cette fin, ils ont mené deux entretiens de groupe dans chaque office AI, dans la langue de l'office : le premier avec la direction de l'office ou avec des cadres des services réadaptation, rentes et droit ainsi qu'avec des représentants des SMR, et le second avec des collabora-

teurs (de un à quatre) qui s'occupent concrètement des cas de révision.

APPLICATION ET EFFET DES MESURES DE LA 5^e RÉVISION Les principaux résultats et conclusions sont synthétisés ci-après, selon les différentes phases d'examen et de mesures.

SOUTIEN RAPIDE ET SANS TRACASSERIES ADMINISTRATIVES DURANT L'INTERVENTION PRÉCOCE Grâce à la phase de détection et d'intervention précoces instaurée dans le cadre de la 5^e révision de l'AI, les personnes dont la capacité de travail est restreinte pour des raisons de santé peuvent entrer en contact plus tôt avec l'assurance. Premièrement, cela s'est traduit par une augmentation spectaculaire du nombre de premières demandes déposées par des assurés de moins de 55 ans à partir de 2008, pour un taux global de premières demandes quasiment constant. Deuxièmement, l'âge moyen au moment du dépôt de la demande a baissé d'un an et demi, passant de 48 ans en 2007 à 46,5 ans, et, troisièmement, l'AI reçoit de plus en plus de demandes de personnes qui exercent encore une activité lucrative. L'augmentation est particulièrement marquée chez les 30 à 50 ans. Par ailleurs, le nombre de demandes émanant de personnes exerçant toujours une activité lucrative a continué d'augmenter ces dernières années : le transfert se poursuit donc. Depuis leur introduction en 2008, le recours à des mesures d'intervention précoce fournies en externe a pratiquement doublé, passant de 6 à 11 %. S'agissant de la rapidité de mise en œuvre des mesures d'intervention précoce, on constate que les mesures externes sont pour la plupart octroyées rapidement. Plus de deux tiers d'entre elles sont en effet fournies dans les six mois qui suivent le dépôt d'une demande. Il apparaît en outre que les offices AI ont fait des efforts pour s'améliorer encore à cet égard : les mesures sont globalement octroyées un peu plus vite qu'auparavant et les différences entre les cantons se sont nettement atténuées. Cela dit, les différences demeurent considérables, et il reste donc une marge d'amélioration.

Dans quelle mesure les offices AI parviennent-ils à maintenir les assurés sur le marché primaire du travail ou à les y réinsérer ? Un peu plus de deux assurés sur trois qui exerçaient encore une activité lucrative au moment du dépôt de la de-

¹ Les rentes octroyées « en raison d'un syndrome sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique » sont réexaminées par l'AI dans un délai de trois ans (2012-2014) en vertu des dispositions finales de la révision 6 de l'AI.

mande et ont bénéficié de mesures d'intervention précoce externes réalisaient toujours un revenu professionnel trois ans plus tard. Pour ceux qui n'exerçaient plus d'activité lucrative, les chances de réinsertion après des mesures d'intervention précoce sont nettement plus faibles (50%). Il est impossible d'évaluer la contribution effective des offices AI au succès de la réadaptation, car rien ne permet de dire quelle aurait été la situation en l'absence de mesures d'intervention précoce. Cependant, la comparaison entre offices AI a permis d'identifier les facteurs de succès.

Les offices AI qui, pour la première décision de tri, s'appuient majoritairement sur les informations fournies oralement concernant la situation professionnelle et médicale et qui, en moyenne, consacrent un peu plus de moyens par assuré pour des mesures d'intervention précoce externes, réussissent davantage que les autres à maintenir les assurés en emploi ou à les réinsérer sur le marché du travail, même compte tenu du taux de chômage. Par conséquent, un premier tri rapide et sans tracasseries administratives et l'affectation d'un peu plus de moyens à la réalisation de mesures d'intervention précoce semblent constituer des conditions favorables.

MESURES DE RÉINSERTION Les mesures de réinsertion visent à développer et maintenir de manière active l'aptitude à la réadaptation des assurés et à créer, lorsque cela s'avère nécessaire, les conditions permettant la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel plus poussées. Ces mesures viennent ainsi compléter le catalogue des mesures en vigueur avant la 5^e révision en se focalisant sur les assurés atteints dans leur santé psychique. Elles visent ainsi l'insertion ou la réinsertion sur le marché du travail d'assurés pour lesquels il n'existait pas de mesure de réadaptation appropriée avant la 5^e révision, le but étant de réduire le nombre de nouvelles rentes.

L'assurance octroie relativement peu de mesures de réinsertion, mais la proportion d'assurés qui en bénéficient est passée de 2,8 à 3,6% sur l'ensemble de la période considérée. L'augmentation est donc plutôt modérée par rapport à celle des assurés ayant bénéficié de mesures d'intervention précoce, dont la proportion a presque doublé entre 2008 et 2011. La part des personnes souffrant de troubles psychiques parmi les bénéficiaires de mesures de réinsertion est passée

de 68% (cohorte 2008) à 75% (cohorte 2011). Sur 10 000 personnes, deux assurés de la cohorte 2008 et trois de la cohorte 2011 ont bénéficié de telles mesures. Les différences entre les cantons sont relativement importantes à cet égard, même si elles se sont légèrement estompées avec le temps. La moitié environ des mesures de réinsertion sont octroyées au cours des douze mois qui suivent le dépôt d'une demande de prestations. Les offices AI qui, en 2008, étaient un peu moins rapides que les autres dans l'octroi de ce type de mesures ont légèrement accéléré la cadence les années suivantes. Les différences en termes de rapidité restaient cependant considérables pour la cohorte 2011: une marge d'amélioration est donc toujours bien présente. Les offices AI qui octroient comparativement un peu plus de mesures de réinsertion sont aussi un peu plus rapides. En moyenne, 15 000 francs par personne ont été consacrés aux mesures de réinsertion, depuis leur introduction en 2008, pour tous les assurés qui ont bénéficié d'une telle mesure dans les trois ans qui ont suivi le dépôt d'une première demande à l'AI. Les dépenses effectives sont donc légèrement inférieures aux estimations faites dans le message concernant la 5^e révision.

Les données disponibles ne permettent pas de déterminer précisément l'impact des mesures de réinsertion sur l'insertion professionnelle. On le sait, les bénéficiaires de mesures de réinsertion sont des personnes plutôt difficiles à placer: un peu moins de la moitié « seulement » (45%) exerçaient une activité lucrative trois ans après le dépôt de leur demande, soit nettement moins que parmi les bénéficiaires d'une mesure d'intervention précoce. Cela dit, un constat est encourageant: dans les offices AI qui octroient des mesures de réinsertion un peu plus fréquemment et un peu plus rapidement que les autres, l'insertion professionnelle des bénéficiaires est légèrement meilleure.

MESURES D'ORDRE PROFESSIONNEL La 5^e révision n'a guère apporté d'innovations dans le domaine des mesures d'ordre professionnel, qui comprennent notamment l'orientation professionnelle, la formation et le perfectionnement professionnels, le reclassement, l'aide en capital et le placement, et qui sont nettement plus coûteuses que les mesures d'intervention précoce. La 5^e révision n'a donc pas amené de grands changements à ce niveau. L'évolution des différences entre cantons se révèle en revanche instructive. En ce qui

concerne la quantité de mesures d'ordre professionnel octroyées, les différences se sont nettement amenuisées : les cantons qui, en 2008, octroyaient proportionnellement peu de mesures en ont octroyé nettement plus, tandis que l'évolution inverse a été observée dans ceux qui, à l'origine, octroyaient plus de mesures de réinsertion que la moyenne. Les différences cantonales en matière de rapidité et de dépenses par assuré n'ont quant à elles guère diminué.

Les analyses réalisées permettent de tirer les conclusions suivantes :

- Plus les mesures d'ordre professionnel sont mises en œuvre rapidement, plus l'insertion ou la réinsertion professionnelle a des chances d'aboutir. Dans les offices AI relativement rapides, le taux d'insertion professionnelle des bénéficiaires est significativement plus élevé (Pearsons $r < 5\%$).
- La probabilité qu'un bénéficiaire d'une mesure d'ordre professionnel touche ultérieurement une rente est moins élevée dans les offices AI qui sont plus rapides dans l'octroi de telles mesures et qui consacrent davantage de moyens par cas. Parallèlement, dans les offices AI qui octroient davantage de mesures d'ordre professionnel, la probabilité qu'une rente soit tout de même octroyée après l'exécution de la mesure est plus élevée.

On constate donc que les chances d'éviter une rente et de réinsérer la personne sur le marché du travail sont meilleures lorsque des moyens financiers suffisants sont mis à disposition pour les mesures d'ordre professionnel. Par ailleurs, le succès est davantage au rendez-vous lorsque les mesures d'ordre professionnel sont exécutées au plus vite, mais qu'elles ne sont pas octroyées de manière trop fréquente (et plutôt de manière sélective). En termes d'organisation, les offices AI qui opèrent un premier tri sur la base d'indications fournies oralement concernant la situation professionnelle et médicale enregistrent dans l'ensemble des résultats légèrement meilleurs.

RÉVISION 6 LAI : RÉVISION DES RENTES AXÉE SUR LA RÉADAPTATION Depuis l'entrée en vigueur de la révision 6, toutes les révisions de rente mettent en principe l'accent sur la réadaptation. En pratique, le processus de révision dépend du contexte : une révision peut être liée à l'état de fait ou à la procédure d'instruction, ou elle peut être déclenchée

en raison de la présence d'un potentiel. Les offices AI qualifient très souvent les premières de révisions de rente « classiques », car ce type de révision existait déjà avant la révision 6. Les révisions menées suite à l'identification d'un potentiel sont quant à elles qualifiées de révisions de rente « axées sur la réadaptation », car elles répondent au nouveau mandat de rechercher un potentiel de réadaptation même lorsque ni l'état de fait ni le droit à la rente n'a changé.

Globalement, les deux types de révision des rentes mis en place par la révision 6 se caractérisent par une énorme charge de travail pour un résultat plutôt modeste. Il n'existe toutefois pas de chiffres fiables à ce propos, pour différentes raisons. Les données supplémentaires fournies aux chercheurs par certains offices AI dans le cadre du mandat d'évaluation indiquent cependant que les objectifs chiffrés du message ne pourront pas être atteints à l'avenir non plus, pour des motifs compréhensibles.

Malgré la grande charge de travail et les résultats plutôt maigres, la plupart des offices AI estiment que l'orientation vers la réadaptation est une approche judicieuse et bonne.

La voie de la réadaptation est la bonne.

Elle a tout d'abord permis aux offices AI de voir sous un autre jour le domaine des rentes. La réadaptation a encore gagné en importance, en particulier pour les nouvelles rentes : cette évolution a contribué à répandre, tant chez les collaborateurs des offices AI que chez les personnes concernées, l'idée que l'octroi d'une rente d'invalidité n'est pas un processus irréversible (contrairement à l'adage « rente un jour, rente tous les jours »). Ensuite, la recherche du potentiel de réadaptation a renforcé la collaboration interdisciplinaire, améliorant du même coup le savoir-faire des collaborateurs en matière de cas présentant des problématiques multiples. Les connaissances acquises peuvent désormais être appliquées au domaine des nouvelles rentes. Par ailleurs, l'évaluation a montré que les recettes et moyens simples tels que des listes de contrôle pour l'identification d'un potentiel de réadapta-

tion ne suffisent pas et que les collaborateurs doivent développer une certaine sensibilité pour la thématique de la réadaptation : l'analyse d'anciens cas de rente dans le contexte de la révision des rentes axée sur la réadaptation leur en a fourni l'occasion. Un autre aspect positif réside dans le vaste examen de la question (médico-assurantielle) des situations donnant droit à une rente : cette discussion ouverte et transparente a fait avancer l'AI dans son ensemble.

Par contre, au niveau des cas individuels, les dispositions finales en particulier ont engendré beaucoup de frustration. Il faut par ailleurs prendre au sérieux le constat, fait par plusieurs offices AI, que les dispositions finales ont plutôt nui à la réputation de l'assurance, car elles ont engendré des réactions négatives non seulement chez les personnes concernées, mais aussi au sein du corps médical. En l'occurrence, l'approche basée sur le bon sens adoptée par plusieurs offices AI – c'est-à-dire le réexamen de chaque cas d'espèce en tenant compte du contexte personnel et individuel – est certainement la bonne. Le souhait de privilégier la qualité plutôt que la quantité semble ici tout à fait judicieux.

La recherche du potentiel de réadaptation a renforcé la collaboration interdisciplinaire.

Parallèlement, le fait que le réexamen systématique de l'effectif des rentes depuis 2010 n'a mis au jour que très peu de cas présentant effectivement un potentiel de réadaptation supplémentaire est le signe que l'assurance-invalidité n'avait que rarement, au cours des années précédentes, octroyé de rentes dans des cas qui ne se justifiaient pas ou pas suffisamment sur le plan médical.

Un des grands défis à venir sera de trouver des solutions aux problèmes fondamentaux rencontrés avec l'approche de

la révision des rentes axée sur la réadaptation. Il faut d'un côté déterminer comment détecter de manière fiable un potentiel de réadaptation prometteur lorsque l'état de fait reste inchangé. D'un autre côté, les craintes des assurés de perdre en sécurité après la suppression de leur rente sont réelles et souvent fondées. Pour que ces incertitudes n'empêchent pas les personnes concernées de voir le côté positif d'une révision de rente, les offices AI estiment que l'implication de l'assurance-invalidité ne suffit pas : l'engagement des médecins traitants est essentiel, tout comme celui des employeurs, qui contribuent de manière déterminante au succès de la réadaptation en proposant des postes de travail appropriés. ■

BIBLIOGRAPHIE

Guggisberg, Jürg ; Bischof, Severin ; Jäggi, Jolanda ; Stocker, Désirée (2015) : *Evaluation de la réadaptation et de la révision des rentes axée sur la réadaptation dans l'assurance-invalidité*; [Berne : OFAS]. Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche n° 18/15 : www.ofas.admin.ch > Pratique > Recherche > Rapports de recherche.



Jürg Guggisberg

Directeur du Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS).
juerg.guggisberg@buerobass.ch

POLITIQUE SOCIALE

La surveillance du 1^{er} pilier sera modernisée

Peter Beck, Office fédéral des assurances sociales

Fin 2015, le Conseil fédéral a adopté les grandes lignes de la modernisation de la surveillance du 1^{er} pilier. Outre une amélioration de la gouvernance dans le domaine des systèmes d'information et, ponctuellement, dans le 2^e pilier, il vise une surveillance axée sur les risques et les résultats.

En décembre 2015, le Conseil fédéral a adopté les grandes lignes de la modernisation prévue de la surveillance de l'AVS, de l'AI, des PC, des APG ainsi que des allocations familiales dans l'agriculture, et a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) de préparer pour fin 2016 un projet à mettre en consultation. Cette réforme se fonde sur les résultats des travaux de deux projets. D'une part, le DFI a, sur mandat du Conseil fédéral, réalisé une « Cartographie des systèmes d'information des assurances sociales » (CARTOSI), examiné les possibilités de standardisation et analysé la nécessité éventuelle d'agir au niveau législatif. D'autre part, l'OFAS a examiné sur mandat du DFI, dans le cadre du projet « Modernisation de la surveillance », la surveillance des assurances sociales qui sont de sa compétence. Dans ces pro-

jets ont également été prises en compte les recommandations du Contrôle fédéral des finances (CDF) en vue d'une amélioration de la surveillance technique et financière de l'AVS¹ et de l'AI².

¹ Contrôle fédéral des finances, *Surveillance technique et financière de l'AVS – Evaluation de la surveillance au sein de l'AVS (PA 14260)*, [Berne, avril 2015] : www.cdf.admin.ch > Publications > Autres rapports de contrôle > Rapport (en allemand) et résumé.

² Contrôle fédéral des finances, *Surveillance technique, administrative et financière des offices AI (PA 14261)*, [Berne, septembre 2015] : www.cdf.admin.ch > Publications > Autres rapports de contrôle > Rapport (en allemand) et résumé.

AMÉLIORATION DE LA GOUVERNANCE DANS LE 1^{er} PILIER

L'AVS, l'AI et les PC se trouvent actuellement dans un important processus de réforme, dont le succès dépend pour une part essentielle de la confiance que les assurés, les bénéficiaires de prestations et les employeurs ont dans les assurances sociales. Pour renforcer cette confiance, des mesures de consolidation de la gouvernance sont indispensables. Le gouvernement d'entreprise (corporate governance) comprend de nombreux principes, auxquels peuvent répondre tant des mesures imposées que des mesures volontaires. Il s'agit en particulier du respect des lois et des réglementations (compliance), du respect de normes reconnues, ainsi que du développement et de l'application de lignes directrices propres à l'entreprise. Un autre aspect du gouvernement d'entreprise est la conception et la mise en application de structures de direction et de contrôle³.

Le Conseil fédéral propose de mettre au point des mesures concrètes dans les domaines suivants :

- **Tâches, compétences et responsabilités** : il importe de préciser et d'attribuer clairement les tâches des divers acteurs ou organes. Il faut ainsi définir les tâches intransmissibles et inaliénables des organes d'exécution, qu'il est exclu d'externaliser. Il faut également prendre en compte les particularités de la direction en union personnelle (p. ex. direction de plusieurs caisses de compensation ou de différentes organisations sous un même toit).
- **Séparation de la surveillance et de l'exécution** : il faut examiner si les structures, les formes d'organisation et les rôles ou tâches actuels, ainsi que les compétences et les responsabilités, sont compatibles avec les principes de gouvernance. Les caisses de compensation cantonales et les offices AI doivent avoir la forme juridique d'un établissement de droit public doté d'une personnalité juridique propre. Cette indépendance offre la double garantie que la Confédération peut exercer de manière optimale la surveil-

³ Le Conseil fédéral a adopté en 2006, dans son rapport sur le gouvernement d'entreprise, les principes de pilotage des entreprises détenues par la Confédération et les a complétés en 2009 : *Rapport du Conseil fédéral sur l'externalisation et la gestion des tâches de la Confédération* du 13.9.2006 (OCF 06.072, FF 2006 7799 pp.) et *Rapport du Conseil fédéral complétant le rapport sur le gouvernement d'entreprise* du 25.3.2009 (OCF 09.037, FF 2009 2299 pp.).

Renforcement du gouvernement d'entreprise dans le 1^{er} pilier.

lance et le pilotage du 1^{er} pilier, et que les tâches d'exécution peuvent être effectuées de façon indépendante dans le cadre des dispositions légales. Dans ce contexte de conformité aux principes et au vu des recommandations du CDF, il importe d'examiner dans quelle mesure les tâches d'exécution (p. ex. le secteur Recours AVS/AI de l'OFAS ou l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger, rattaché à la CdC) pourraient être externalisées (hors de l'administration fédérale). Il convient aussi d'examiner quelles bases légales doivent être créées pour que les établissements cantonaux d'assurances sociales satisfassent à l'exigence d'indépendance vis-à-vis des cantons.

- **Transparence** : pour exercer une surveillance efficace, il faut que la tenue et la présentation des comptes, les rapports (p. ex. le rapport de gestion des organes d'exécution) et les instruments appliqués (p. ex. une comptabilité financière et analytique) répondent à des exigences minimales. Il importe d'adapter les directives en conséquence. Pour les frais d'administration, il faut établir la transparence et garantir l'impossibilité d'un subventionnement croisé lors de l'exécution des tâches déléguées.
- **Indépendance, intégrité et loyauté des répondants** : il importe d'assurer la garantie d'une activité irréprochable des responsables et le respect de leur part du principe de diligence fiduciaire (intégrité), et d'éviter les conflits d'intérêts. Il faut définir les exigences posées aux répondants (organes cantonaux de surveillance, comité de caisse, directeur, direction, révision interne et externe) ainsi qu'à la vérification des garanties (exigences techniques). Il importe également de formuler plus clairement les exigences en matière d'indépendance, d'intégrité et de loyauté posées aux organes.
- **Obligation de déclarer les intérêts** : il faut déterminer quels faits d'intérêt public, p. ex. les liens d'intérêt ou les

indemnités perçues par l'organe suprême ou la direction, doivent être vérifiés par les organes de révision externes et être signalés en tant que tels.

- **Echange d'informations**: il se peut que plusieurs autorités de surveillance soient compétentes pour les organes d'exécution qui gèrent plusieurs assurances sous un même toit. Il importe de créer des bases légales pour l'échange d'informations entre les autorités de surveillance (cantonales, p. ex.) concernées.

MISE EN PLACE D'UNE SURVEILLANCE AXÉE SUR LES RISQUES ET LES RÉSULTATS

Un changement de paradigmes s'impose pour que la surveillance des assurances sociales du 1^{er} pilier puisse s'exercer de façon prévoyante et axée sur les risques: il faut pour cela passer d'une surveillance réactive, fondée sur le contrôle, à une surveillance axée sur les risques et les résultats. Le Conseil fédéral propose à cette fin la mise en place d'un nouveau modèle de surveillance tel que celui qui a déjà fait ses preuves après la 5^e révision de l'AI.

- **Surveillance sur mesure axée sur les risques et les résultats**: un tel modèle de surveillance avec plusieurs boucles de rétroaction doit être conçu sur mesure pour les différentes assurances sociales. Par exemple, l'AVS et l'AI poursuivent des objectifs distincts et les concrétisent au moyen d'instruments différents. Les résultats ne peuvent donc pas être évalués selon les mêmes critères. L'AVS connaît ainsi, p. ex. pour l'âge de la retraite, des prescriptions claires et sans équivoque, ne laissant aucune marge d'interprétation. En revanche, l'AI dispose d'une certaine marge d'appréciation, p. ex. pour l'octroi de mesures de réadaptation. Il importe de tenir compte de ce type de différences dans l'organisation concrète du modèle de surveillance.
- **Modèle fondé sur les objectifs, les tâches et les prescriptions**: chaque boucle de rétroaction part d'objectifs, de tâches et de prescriptions qui sont définis pour l'assurance sociale concernée. La mise en œuvre de ces prescriptions et la poursuite de ces objectifs sont convenues périodiquement avec les organes d'exécution, puis contrôlées et observées. Il est possible d'en tirer des conclusions et d'éventuelles mesures correctrices tant au niveau de l'exécution que de la stratégie. Cette rétroaction entre les constats obtenus et les prescriptions de l'instance supérieure doit sou-

tenir et favoriser un fonctionnement sans défaut et un développement continu des assurances sociales.

- **Nouveaux instruments de surveillance**: divers instruments sont nécessaires pour parvenir à mettre en place le nouveau modèle de surveillance, notamment une gestion des risques, une mesure des résultats, un système de gestion de la qualité ou un système de contrôle interne (SCI). Les instruments qui ont déjà fait leurs preuves dans la réorientation de la surveillance de l'AI peuvent ici servir de repères. Cependant, la conception matérielle des instruments doit être axée sur les réalités spécifiques de chaque branche d'assurance sociale. Il importe en outre de définir quels instruments de surveillance concrets élaborer (p. ex. audits informatiques) pour mieux tenir compte de la sécurité des informations dans le 1^{er} pilier.
- **Proportionnalité des mesures de sanction**: comme le catalogue actuel des mesures de sanction n'est pas conforme au principe de proportionnalité, de nouveaux instruments de sanction sont nécessaires dans la surveillance du 1^{er} pilier. Certes, le DFI peut, notamment en cas de grave manquement, demander au canton ou à l'association fondatrice la révocation du directeur d'une caisse; mais les autorités de surveillance ne sont pas habilitées à prendre des mesures plus clémentes et, p. ex., à annuler une décision illégale d'un comité de caisse ou à prononcer une amende.

Passer d'une surveillance réactive à une surveillance axée sur les résultats.

PRINCIPES DE GOUVERNANCE POUR LES SYSTÈMES D'INFORMATION

Le Conseil fédéral propose de formuler des principes de gouvernance spécifiquement pour la création et la maintenance des systèmes d'information du 1^{er} pilier. Ces principes peuvent se fonder pour une bonne part sur les dispositions légales en vigueur:

- **Mise en place d’une stratégie informatique et d’une architecture d’entreprise:** il faut que l’autorité de surveillance et les organes d’exécution élaborent une stratégie informatique commune et une architecture d’entreprise globale en vue de poursuivre le développement des systèmes.
- **Définition de nouvelles normes de présentation des comptes:** il convient de définir, à l’aide d’un catalogue de prestations standardisé, des modèles de comptabilité financière et analytique avec pour objectif de créer la transparence et d’établir des valeurs de référence pour les besoins financiers.
- **Amélioration de la collaboration:** il importe de simplifier les processus en réexaminant la constellation des organes et en définissant des tâches, des compétences et des responsabilités claires. Cela permettra d’améliorer la communication et de faciliter la planification de projets, d’où une plus grande sécurité d’action pour tous les acteurs.

OPTIMISATION CIBLÉE DE LA SURVEILLANCE DANS LE 2^e PILIER ÉGALEMENT La surveillance des institutions de prévoyance professionnelle a été réaménagée en 2012 dans le cadre de la réforme structurelle. L’organisation de la surveillance ainsi mise en place a fait ses preuves, mais la pratique a montré qu’elle peut encore être optimisée ici et là. Le Conseil fédéral entend en particulier inclure dans le projet mis en consultation, en lien avec le renforcement visé de la gouvernance du 1^{er} pilier, deux mesures touchant le 2^e pilier: d’une part, il faut garantir l’indépendance des autorités de surveillance cantonales en ne permettant plus aux membres des gouvernements cantonaux de siéger dans les organes de surveillance. D’autre part, il importe de préciser et de distinguer les tâches respectives de l’expert en matière de prévoyance professionnelle et de l’organe de révision de l’institution de prévoyance. ■

L’optimisation de la surveillance dans le 2^e pilier a fait ses preuves.

Les mesures suivantes nécessitent par contre une nouvelle base légale:

- **Ediction de normes pour les systèmes d’information:** il faut définir le cadre des normes applicables aux systèmes d’information et tirer au clair l’assujettissement au droit des marchés publics.
- **Réglementation du financement des normes applicables aux systèmes d’information:** le financement du développement et de l’exploitation de normes applicables aux systèmes d’information doit être réglé (p. ex. financement exclusif par les fonds de compensation de l’AVS, de l’AI et des APG, ou financement partiel par les fonds de compensation avec participation des organes d’exécution impliqués).



Peter Beck

Avocat, responsable du secteur Recours AVS/AI.
peter.beck@bsv.admin.ch

POLITIQUE SOCIALE

Financement des institutions sociales : une période de mutations

Daniela Schmitz, Haute école spécialisée à distance (HESD)

Daniel Zöbeli, Haute école spécialisée à distance (HESD)

Le financement des institutions sociales est assuré en grande partie par les pouvoirs publics. Depuis l'entrée en vigueur de la RPT, le système de couverture des déficits a pour l'essentiel fait place à des forfaits liés aux prestations. Ce nouveau système permet aux institutions de conserver les « bénéfices » et de les utiliser pour couvrir d'éventuelles pertes.

IMPORTANCE DES INSTITUTIONS SOCIALES L'attribution de mandats à des organisations d'utilité publique pour fournir certaines prestations de service public est une caractéristique de la tradition politique suisse. L'idée qui sous-tend la formation de tels partenariats public-privé est que le recours à des acteurs évoluant dans une culture entrepreneuriale permet d'offrir un service à la fois plus efficace et mieux adapté aux besoins de la société. Les institutions pour personnes handicapées revêtent une grande importance économique : selon l'association interprofessionnelle CURAVIVA, les quelque 750 institutions actives dans ce domaine comptent plus de 30 000 clients et réalisent un chiffre d'affaires annuel de 3,8 milliards de francs. A lui seul, le canton de Zurich leur consacre environ 500 millions de francs par année, soit 4 % de son budget total. Selon les estimations

de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), environ 100 millions de francs sont versés dans ce canton à des prestataires privés et institutionnels ayant conclu avec l'office AI des contrats de prestations pour des mesures de réadaptation professionnelle.

TRANSFERT DE COMPÉTENCES DE LA CONFÉDÉRATION AUX CANTONS Depuis l'entrée en vigueur en 2008 de la réforme de la péréquation financière et de la nouvelle répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), les institutions sociales comme les foyers, les ateliers et les centres de jour pour personnes handicapées reçoivent une grande partie de leur financement des cantons. A la faveur de cette évolution, l'ancien système de couverture des déficits a le plus souvent été remplacé par des forfaits liés aux

prestations, même si la plupart des cantons romands font encore exception en la matière. Ce changement de système n'a pas été simple pour les cantons, qui ont dû mettre en place, parfois en toute hâte, leur propre système de contrats de prestations et répertoirer pour la première fois de manière systématique les institutions concernées.

Parallèlement, nombre d'institutions couvertes par la Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS) ont conclu avec les offices AI des contrats portant sur des prestations qui sont prises en charge par la Centrale de compensation et donc financées en fin de compte par la Confédération. On peut citer, à titre d'exemples, les mesures de réadaptation professionnelle pour les personnes souffrant d'un handicap psychique ou les mesures d'intervention précoce. La circulaire sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel (CMRP) propose une description non exhaustive des prestations fournies par des institutions sociales et financées par la Confédération¹. En vertu de l'art. 7d, al. 2, de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), les offices AI compétents peuvent notamment ordonner les mesures suivantes : adaptation du poste de travail, cours de formation, placement, orientation professionnelle, réadaptation socio-professionnelle et mesures d'occupation. La LAI décrit en outre dans le détail les mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (art. 14a) et les mesures d'ordre professionnel que sont l'orientation professionnelle (art. 15), la formation professionnelle initiale (art. 16), le reclassement (art. 17) ou le placement (art. 18) et le placement à l'essai (art. 18a). Conformément à l'art. 41, let. I, du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI), c'est en principe l'office AI concerné qui est compétent pour les conventions de prestations dans les domaines mentionnés.

ENQUÊTE APPROFONDIE Pour les cantons comme pour la Confédération, la question se pose de savoir dans quelle mesure les institutions sociales peuvent conserver les excédents d'exploitation résultant de la fourniture de prestations et, le cas échéant, ce qu'elles peuvent en faire, sachant que ces excédents représentent, dans une interprétation stricte, des fonds publics.

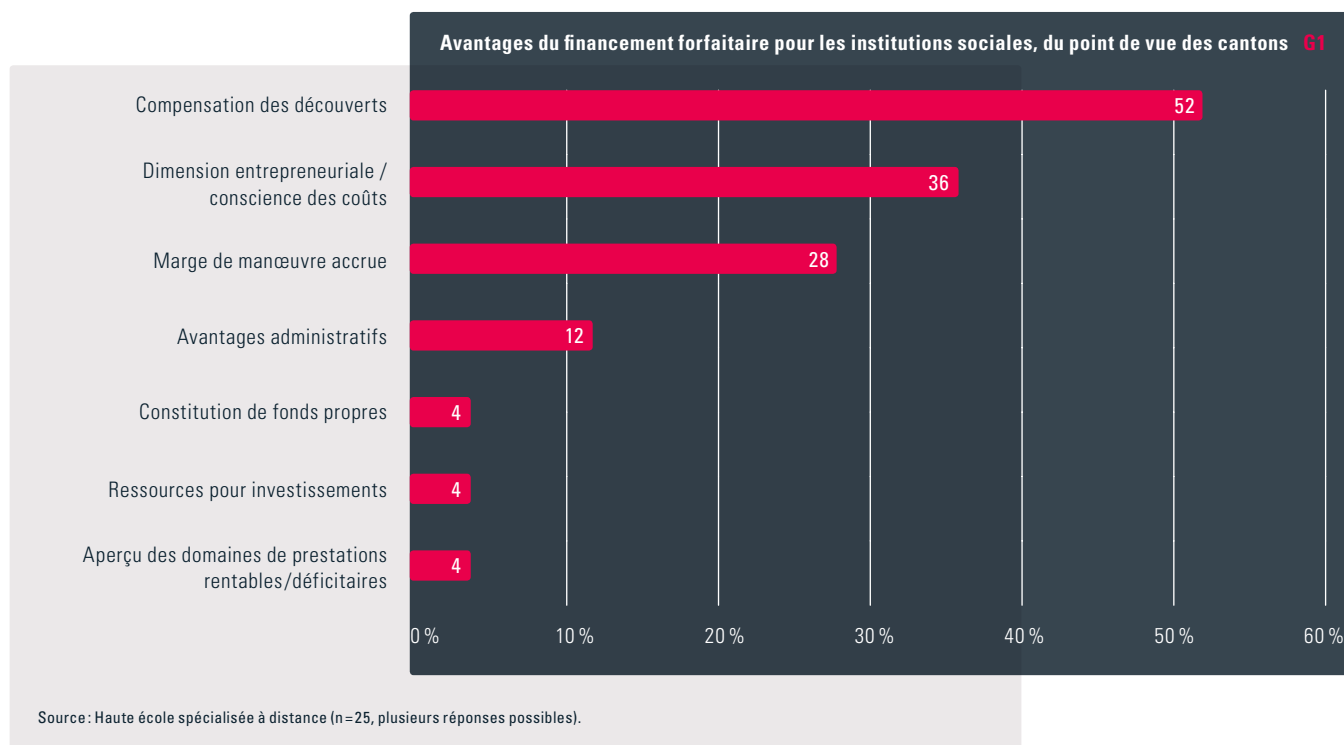
A cet effet, une enquête a été menée pour étudier la diffusion et les modalités d'organisation du système de forfaits liés aux prestations ou du fonds de fluctuations dans les cantons suisses et la Principauté de Liechtenstein (taux de réponse de 100 %). L'enquête s'est principalement concentrée sur les institutions qui accueillent des adultes en situation de handicap et relèvent du domaine B au sens de la CIIS.

Les modalités de financement des autres institutions concernées par la CIIS – à savoir les institutions pour enfants et adolescents (domaine A), les institutions de type résidentiel dans le domaine de la dépendance (domaine C) et les institutions d'enseignement spécialisé en externat (domaine D) – sont identiques ou très similaires dans les cantons. Cet article s'intéresse également, pour l'intérêt de la comparaison, aux contrats de prestations qui relèvent toujours, après la RPT, de la compétence financière de la Confédération.

LE FINANCEMENT FORFAITAIRE En réorganisant leurs compétences financières, les organes de financement de vingt cantons et la Confédération ont réformé en profondeur le financement des institutions sociales et remplacé la garantie des déficits de fonctionnement par un système forfaitaire tenant compte des besoins individuels. En lieu et place de la couverture des pertes imputables, ce système prévoit le versement de forfaits, dont le montant dépend généralement des prestations à fournir aux clients.

Ce système forfaitaire a pour conséquence que chaque institution est en grande partie responsable de parvenir à l'équilibre financier avec les ressources qui lui sont allouées. En échange, les institutions jouissent d'une certaine marge de manœuvre et ne sont notamment plus tenues de se conformer à des plans d'effectif, des objectifs de charge de travail ou des règlements salariaux prédéfinis. Une rémunération modérée des organes de direction stratégique (conseil de fondation, comité directeur) serait même envisageable dès lors qu'elle est acceptée par les autorités fiscales (Zöbeli/Schmitz 2014). La comptabilité simplifiée conduit à un allègement de la charge administrative de part et d'autre (voir graphique **G1**). L'organe de financement des prestations n'intervient plus que rarement dans les affaires courantes, p. ex. lorsque les normes de qualité ne sont pas respectées. Le système forfaitaire oblige toutefois les institutions sociales à surveiller en permanence leurs coûts et leurs prestations. En effet, les

¹ www.ofas.admin.ch > Pratique > Exécution > AI > Données de base AI > Prestations individuelles > Circulaires > CMRP.



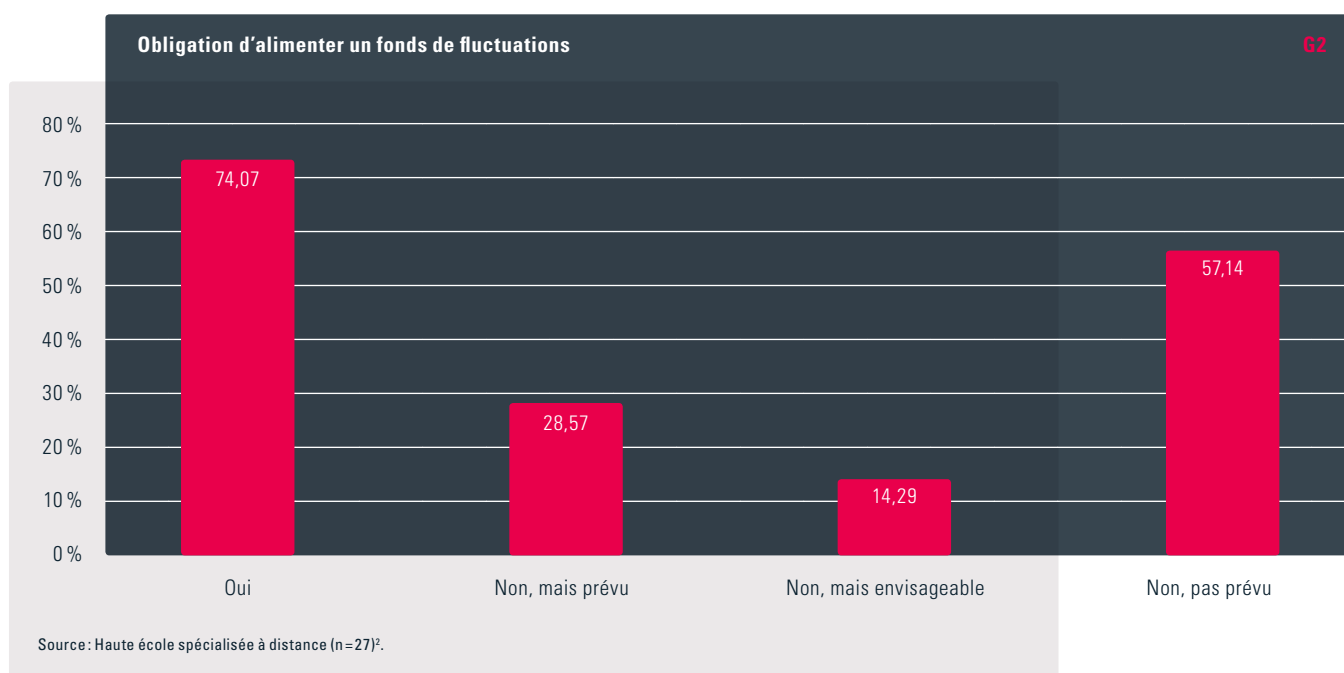
peres éventuelles doivent désormais être couvertes par ce que l'on appelle un fonds de fluctuations, et les institutions qui ne sont pas rentables ou ne se soucient pas suffisamment de leur taux d'occupation sont beaucoup plus rapidement confrontées à la nécessité de procéder à une restructuration.

Pour les domaines de prestations concernés par le fonds de fluctuations, les forfaits alloués sont généralement définis en tenant compte des spécificités de chaque institution, le plus souvent sur la base des données provenant de la comptabilité analytique de l'année précédente. Exposée de manière simplifiée, la façon de procéder est la suivante : le premier forfait pour un domaine de prestations donné est obtenu en divisant les coûts imputables par le nombre d'unités de prestations fournies (p.ex. journée de séjour, heure de prise en charge).

Lorsqu'un déficit apparaît après le passage au système forfaitaire, nombre d'organismes de financement sont encore prêts, pendant la phase de transition, à adapter les forfaits, voire à effectuer des paiements compensatoires (ce qui constitue une forme cachée de couverture des déficits). La

pression politique et financière dans les cantons va toutefois dans le sens d'une harmonisation progressive des forfaits entre les institutions et d'un alignement sur les prestataires les plus compétitifs, p.ex. dans les domaines des centres de jour ou de l'hôtellerie. Les possibilités de renforcer l'harmonisation des tarifs de prise en charge font également l'objet de discussions approfondies.

LE FONDS DE FLUCTUATIONS Dans un système d'indemnisation forfaitaire, il est fréquent que les contributions perçues par une institution ne correspondent pas parfaitement aux coûts effectivement supportés: les institutions enregistrent des excédents ou des déficits. Un excédent signale généralement que l'institution travaille de manière plus efficace que ce qui a été prévu dans le contrat de prestations en matière de rémunération. Lorsque c'est le cas, les institutions sociales de vingt cantons (voir graphique G2) et celles qui pro-



posent des mesures d'ordre professionnel de l'AI³ sont tenues de verser à un fonds de fluctuations le « bénéfice » qu'elles ont enregistré dans leur bilan (Zöbeli/Schmitz 2015a/b). Avec ce système, les institutions mettent en quelque sorte de côté pendant les périodes favorables des ressources pour affronter des temps plus difficiles.

A l'inverse, s'il s'avère que les contributions cantonales d'une année ne sont pas suffisantes, les « déficits » qui en résultent doivent être portés à la charge du fonds de fluctuations. Contrairement au système de couverture des déficits, les institutions conservent donc les contributions cantonales qu'elles n'utilisent pas en les déclarant dans leurs comptes, ce qui représente un véritable changement de paradigme. Parallèlement, certaines incertitudes subsistent, notamment en ce qui concerne l'établissement du bilan du fonds de fluctuations et

l'utilisation des ressources thésaurisées. En outre, il n'existe pas de pratique uniforme à l'échelle nationale lorsque le fonds de fluctuations présente un solde négatif sur une longue période ou, au contraire, lorsque le plafond est nettement dépassé.

MANIÈRE DE PROCÉDER EN CAS DE BÉNÉFICES ET DE DÉFICITS

Le fonds de fluctuations est limité à la hausse comme à la baisse, les cantons fixant le seuil supérieur et le seuil inférieur au moyen de paramètres prédéfinis. La plupart des institutions doivent respecter à ce sujet la directive de la CIIS relative à la compensation des coûts et à la comptabilité analytique (directive COCOAN)⁴. En l'absence de réglementation spécifique, cela vaut aussi, en règle générale, pour les institutions qui sont entièrement ou partiellement financées par l'AI⁵. Si la directive COCOAN ne contient aucune référence au

² La question filtre « Votre institution est-elle obligée par les autorités à alimenter (au moins en partie) un fonds de fluctuations ? » a été exploitée séparément en fonction des réponses positives ou négatives.

³ Voir *Circulaire sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel (CMRP)*, annexe II : Conditions générales du contrat « Remboursement des mesures d'ordre professionnel de l'AI par les offices AI », ch. 3.3, p. 78 : www.ofas.admin.ch > Pratique > Exécution > AI > Données de base AI > Prestations individuelles > Circulaires > CMRP.

⁴ Voir Directive CIIS relative à la compensation des coûts et à la comptabilité analytique (Directive CIIS COCOAN) du 1.12.2005 : www.sodk.ch > Qui est la CDAS > CIIS > Réglementation CIIS > Directive CIIS COCOAN).

⁵ Voir *Circulaire sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel (CMRP)*, annexe II : Conditions générales du contrat « Remboursement des mesures d'ordre professionnel de l'AI par les offices AI », ch. 3.4, p. 78 : www.ofas.admin.ch > Pratique > Exécution > AI > Données de base AI > Prestations individuelles > Circulaires > CMRP.

fonds de fluctuations, elle en influence toutefois le niveau, car les « frais nets pris en compte » définissent – p. ex. sur la base des principes d’amortissement applicables – le volume de coûts correspondant à un montant forfaitaire donné.

De manière générale, les situations suivantes sont envisageables en ce qui concerne le fonds de fluctuations :

- Le fonds de fluctuations présente un solde positif : les « bénéfices » thésaurisés qui n’atteignent ni la limite supérieure ni la limite inférieure sont principalement destinés à la couverture des pertes futures du domaine des prestations concerné. Des différences existent toutefois en ce qui concerne l’utilisation de ces excédents : la moitié des cantons interrogés autorisent les institutions à consacrer les ressources thésaurisées à d’autres utilisations que la couverture d’éventuelles pertes, principalement à des investissements visant à améliorer l’offre, surtout dans le domaine couvert par le contrat de prestations. Cependant, de tels investissements doivent généralement être autorisés par les autorités compétentes. Il n’existe pas de règles spécifiques en ce qui concerne les prestations financées par l’AI.
- Si le fonds de fluctuations dépasse la limite supérieure, les montants excédentaires doivent être totalement ou partiellement restitués ou déduits des futures contributions d’exploitation. Dans de tels cas, certains cantons se réservent également le droit d’examiner une réduction du forfait.
- En cas de non-respect de la limite inférieure, l’assainissement du domaine des prestations concerné, voire de l’institution dans son ensemble, peut s’avérer nécessaire. Selon la situation, les autorités cantonales compétentes ou l’office AI doit examiner si les taux de cotisation ont été fixés à un niveau trop bas et de quelle façon un déficit excessif à long terme doit être compensé.

CONCLUSION L’enquête a mis en évidence la pertinence d’une approche qui met davantage l’accent sur l’esprit d’entreprise. Elle a également montré qu’après une phase de rodage marquée parfois par des conflits, le système forfaitaire et le recours au fonds de fluctuations ont fondamentalement fait leurs preuves. Tant les cantons que les institutions sociales en retirent des avantages, qu’il s’agisse de simplifications administratives, d’une flexibilité accrue ou d’une meilleure sécurité de la planification.

La mise en œuvre continue néanmoins de se heurter à un certain nombre d’incertitudes, notamment en ce qui concerne l’utilisation des ressources du fonds de fluctuations ou le recours à des analyses comparatives entre les institutions. Les institutions sociales demandent donc que des améliorations soient apportées au modèle forfaitaire et que des solutions équilibrées puissent être aménagées pour les quelques clients qui génèrent des coûts particulièrement élevés.

Parallèlement, les institutions doivent se préparer à une diminution des forfaits et avoir conscience des pressions publiques pour une réduction des coûts. A ce titre, il faut admettre que le nouveau système facilite des réductions ciblées. Les institutions n’accepteront toutefois des analyses comparatives et un alignement des forfaits et des tarifs de prise en charge que si la structure de la clientèle et les spécificités régionales continuent d’être prises en compte. De même, il faudrait les informer ouvertement sur la volonté d’utiliser les fonds de fluctuations pour une analyse comparative et pas seulement comme un simple instrument de comptabilité. ■

BIBLIOGRAPHIE

Zöbeli, Daniel ; Schmitz, Daniela (2015) : *Rechnungslegung für Nonprofit-Organisationen – Ein praktischer Kommentar zum neuen Swiss GAAP FER 21*, Zurich: Orell Füssli Verlag, p. 88 ss.

Zöbeli, Daniel ; Schmitz, Daniela (2015) : « Schwankungsfonds sozialer Einrichtungen », in *Expert Focus*, Nr. 12/15, p. 992-995 ss.

Zöbeli, Daniel ; Schmitz, Daniela (2014) : « Entschädigung leitender Gremien sozialer Einrichtungen », in *Public Private Concepts*, mai 2014, p. 11 ss.



Dr oec. Daniela Schmitz

Directrice de recherche à l’Institut pour le management et l’innovation de la Haute école spécialisée à distance (HESD).
daniela.schmitz@ffhs.ch



Prof. Dr rer. pol. Daniel Zöbeli

Directeur de l’Institut pour le management et l’innovation de la Haute école spécialisée à distance (HESD).
daniel.zoebeli@ffhs.ch

FAMILLE, GÉNÉRATIONS ET SOCIÉTÉ

La démence est humaine

Diana Staudacher, HES de Saint-Gall

Une société qui accepte la démence est nécessaire pour que l'on puisse s'occuper des personnes qui en sont atteintes, sans cesser pour autant de s'occuper de soi-même. Tel fut l'un des principaux messages du congrès qui portait sur l'autogestion dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes souffrant de démence.

La confusion, les oublis et la démence font partie de l'être humain, tout comme la vieillesse et la souffrance. C'est sur la base de ce postulat que le professeur Reimer Gronemeyer s'est adressé aux quelque 1000 participants au congrès. Il a insisté sur le fait que la démence n'est pas seulement un problème médicothérapeutique, c'est aussi un problème de société. De son point de vue, il est important de ne pas réduire la démence à une maladie. Il s'agit aussi d'y faire face en agissant avec humanité et en faisant preuve d'une responsabilité sociale. Pour cela, il faut être prêt à accepter que la démence fait partie intégrante de la vie humaine. Ce n'est qu'à partir de ce moment-là que les personnes atteintes de démence et leurs proches ne seront plus isolés du reste de la société. Cela est d'autant plus vrai qu'on a besoin de gens qui « réchauffent » cette société « froide » et axée sur la perfor-

mance. Tel fut en substance l'appel de Reimer Gronemeyer. Les soignants et les proches aidants contribuent déjà de manière exemplaire au « réchauffement de la société ». « La question est de savoir si la société est disposée à accepter la démence. » Ce message fondamental du professeur Gronemeyer a servi de fil rouge durant tout le congrès. 17 intervenantes et intervenants ont mis en évidence le cadre nécessaire pour que « l'autogestion » puisse réussir du point de vue des personnes touchées, des proches et des soignants.

FAIRE DE LA DÉMENCE UNE PRIORITÉ SOCIÉTALE En Suisse, quelque 119 000 personnes sont atteintes de démence. S'y ajoutent les 28 000 qui sont diagnostiquées chaque année. Sans oublier les 36 000 proches qui sont également affectés par cette maladie. Environ 300 000 professionnels tra-

vailent dans les soins aux personnes atteintes de démence. Brigitta Martensson, directrice de l'Association Alzheimer Suisse, a insisté sur le défi que représentent ces chiffres pour la société.

La moitié des personnes souffrant de démence vit à domicile. Si la maladie progresse, les proches aidants sont souvent sollicités 24 heures sur 24. Il importe donc d'autant plus de préserver d'un surmenage et d'un épuisement. A cet égard, trois éléments sont importants : savoir, comprendre et agir. Si les proches savent quels sont les changements induits par la démence, ils peuvent mieux évaluer leur situation et agir en amont. La société dans son ensemble devrait aussi en savoir plus sur cette maladie. Les personnes souffrant de démence sont nos semblables. Il est indispensable que l'on sache tous à quoi être attentif lorsqu'on rencontre des personnes atteintes et comment on peut personnellement contribuer à ce que la démence soit acceptée par la société.

LA DÉMENCE COMPROMET LES RELATIONS HUMAINES

« Il est comme une coquille vide », explique une femme à propos de son partenaire, qui souffre de démence. Le plus douloureux pour les proches n'est souvent pas la perte des facultés intellectuelles, mais l'inaccessibilité émotionnelle de la personne touchée. Cet aspect de la maladie, qui a une incidence certaine sur les relations humaines, a été mis en évidence par Irene Bopp-Kisler, médecin-chef à la clinique universitaire spécialisée en gériatrie aiguë de l'hôpital Waid à Zurich. La personne atteinte de démence est certes visible et manifestement « présente », mais « si distante ». Cette distance peut sérieusement compromettre les rapports humains. Les personnes atteintes et leurs proches en sont profondément meurtris, parce qu'ils ne peuvent plus se « comprendre » mutuellement. Pour éviter que les personnes concernées ne sombrent dans le désespoir, les spécialistes peuvent leur donner des pistes pour vivre dans le respect de l'autre, en dépit de ce sentiment d'étrangeté. Il convient également de préparer avec tact les familles à « faire le deuil » des petites habitudes du passé. Toutefois, les rituels d'adieu peuvent se révéler utiles. Il importe aussi d'aborder avec les proches des thèmes pour lesquels ils ne trouvent souvent pas de mots justes : la honte, la sexualité, la perte d'empathie et la culpabilité. Le fait d'exprimer son vécu, son ressenti et sa pensée peut être une forme appropriée d'« auto-

gestion ». Les professionnels de la santé sont, quant à eux, confrontés à des situations délicates, notamment lorsque les personnes atteintes de démence n'arrivent pas à s'exprimer avec des paroles et qu'elles leur disent : « Pouvez-vous m'aider ? Je ne trouve plus mes mots. »

DONNER LA PAROLE AUX PERSONNES CONCERNÉES

Comment une société s'y prend-elle avec des personnes particulièrement vulnérables ? Cette question a été abordée par le professeur Hermann Brandenburg, de la Haute école de philosophie et de théologie de Vallendar (Allemagne). Il a souligné le fait que l'opinion publique se focalise souvent exclusivement sur les aspects effrayants et pénibles de la démence. Ne faudrait-il pas « dédramatiser » la démence ? Cela paraît d'autant plus urgent que les structures de prise en charge répondent souvent plus aux besoins des proches ou des organismes responsables qu'aux demandes et aux souhaits des personnes atteintes de démence. Ces dernières souhaitent pouvoir continuer de prendre part à la vie de la société et de vivre de manière autonome. Il serait également important de prendre mieux en considération les capacités qui leur restent. Par ailleurs, il faut se rendre compte, que la démence, la fragilité et la vieillesse ne sont pas des phénomènes indignes de l'être humain et qu'elles ne constituent pas non plus une réalité de vie « de moindre valeur ». Un tel changement de mentalité pourrait considérablement contribuer à la « dédramatisation » de la démence dans la conscience collective.

UNE VIE « À LA RECHERCHE DE MOI-MÊME »

« Je me suis, pour ainsi dire, égarée moi-même » : telles furent les paroles prononcées en 1901 par Auguste Deter, la première patiente diagnostiquée Alzheimer, pour décrire comment elle vivait sa maladie. La perte de soi-même est une expérience bouleversante. Les équipes qui suivent les personnes atteintes de démence ont notamment pour mission de veiller à ce que cette perte soit supportable ; le professeur Thomas Beer, de la HES de Saint-Gall, a montré à quel point l'« autogestion » des personnes souffrant de démence est étroitement liée au souhait de se réapproprier sa personnalité et de retrouver son indépendance. Les recherches dans ce domaine indiquent qu'au stade précoce de la maladie, cinq mesures sont essentielles pour renforcer l'« autogestion » de la

personne touchée : consolider le réseau familial, maintenir un style de vie actif, soutenir le bien-être psychique, aider à surmonter les changements au niveau cognitif et informer sur la maladie qu'est la démence.

PRENDRE SOIN DE L'AUTRE, MAIS AUSSI DE SOI-MÊME

Seule une personne en harmonie avec elle-même peut venir en aide à ceux qui sont constamment « à la recherche d'eux-mêmes ». Toutefois, ceux qui prennent en charge les personnes atteintes de démence devraient pouvoir bénéficier d'un soutien de la part non seulement de l'équipe organisationnelle, mais aussi de l'équipe soignante. Ce point relatif à l'organisation a été abordé par Petra-Alexandra Buhl. Afin d'éviter que le personnel soignant ne se laisse submerger dans son travail, les employeurs doivent eux aussi être impliqués, pour que l'idée de « résilience organisationnelle » se traduise dans les faits. L'organisation assume dès le départ ses responsabilités et forme les collaborateurs à d'éventuelles situations de crise. Une institution résiliente permet aux soignants de s'organiser avec davantage d'autonomie et contribue à accroître de manière ciblée les ressources des équipes.

LA TECHNOLOGIE AU SECOURS DES ÉQUIPES SOIGNANTES ?

Les innovations technologiques permettent également de soulager le personnel soignant dans la prise en charge des personnes atteintes de démence. Comme l'a expliqué Heidrun Gattinger, de la HES de Saint-Gall, des moniteurs de mobilité sont capables de mesurer, au moyen d'un capteur placé sous le matelas, les moindres mouvements du patient, et ce sans contrainte corporelle. Si le patient reste dans la même position pendant trois heures, une alarme avertit automatiquement le personnel soignant. Celui-ci peut alors modifier à bon escient la position de la personne et réduire ainsi le risque d'escarres. Afin de prévenir les chutes, le moniteur de mobilité est aussi doté d'un système d'alarme qui se déclenche lorsque la personne s'assied au bord du lit ou en descend. Avant même que les patients susceptibles de tomber ne se lèvent, le personnel soignant peut déjà être présent dans la chambre.

Le moniteur de mobilité est aussi un instrument d'évaluation et permet de planifier les soins en fonction des besoins. Une étude menée dans trois établissements médicosociaux comptant 150 professionnels de la santé pour 52 résidents

a montré que le recours au moniteur de mobilité, associé à des formations sur le thème de la démence et à des discussions de cas cliniques, permet de soulager l'équipe soignante à plusieurs égards : la position que souhaite adopter un patient peut être évaluée plus facilement et les soins peuvent être mieux adaptés dans le temps. Grâce aux données enregistrées par le moniteur, l'équipe soignante peut identifier les mouvements et l'activité nocturne des résidents. Ces données servent également de base à l'équipe soignante dans les discussions avec les médecins et les proches. Les discussions de cas – avec ou sans les données du moniteur – diminuent le sentiment d'impuissance des soignants.

Cette innovation technologique est également bénéfique pour les résidents : ceux-ci n'ont plus besoin d'être dérangés ou déplacés inutilement durant la nuit, ce qui leur procure un sommeil de meilleure qualité. ■

Prix Viventis pour le meilleur projet pratique

Pour la première fois, le centre spécialisé dans la démence de la HES de Saint-Gall et la Fondation Viventis ont attribué un prix de 10 000 francs au meilleur projet pratique consacré aux soins et à l'accompagnement des personnes atteintes de démence en Suisse. Le prix a été décerné à la coopérative GAG (Genossenschaft für Altersbetreuung und Pflege Gäu) à Egerkingen (canton de Soleure), qui regroupe différents établissements médicosociaux. Le centre Stapfenmatt pour personnes âgées a mis en place un projet visant à rendre le quotidien des personnes atteintes de démence aussi normal que possible. Les résidents peuvent ainsi conserver leur mode de vie habituel. Différents groupes de vie ayant été créés (milieu rural, artisanal, domestique ou personnes provenant d'un milieu plus aisé), les personnes atteintes de démence se sentent presque comme à la maison. Le type d'encadrement et les activités de groupe correspondent également au style de vie qui était le leur. Ce projet novateur s'inspire du village De Hogewey, où ne résident que des personnes atteintes de démence. Les premières expériences ont démontré que les résidents du centre Stapfenmatt pour personnes âgées étaient plus apaisés, qu'ils avaient moins besoin de médicaments, qu'ils étaient plus mobiles et que les chutes se faisaient plus rares. Une approche prometteuse qui encourage à trouver des solutions créatives.

Indication

Le quatrième congrès de Saint-Gall sur la démence aura lieu le 16 novembre 2016 à la Halle Olma à Saint-Gall : www.demenzkongress.ch

Dr phil. Diana Staudacher

collaboratrice scientifique, unité santé,
HES Saint-Gall.
diana.staudacher@fhsg.ch

ASSURANCE-INVALIDITÉ

Jeunesse, santé mentale et rentes AI

Niklas Baer, clinique psychiatrique Bâle-Campagne

Sibylle Juvalta, Haute école zurichoise des sciences appliquées

Szilvia Altwicker-Hámori, Haute école zurichoise des sciences appliquées

Ulrich Frick, HSD University of Applied Sciences, Cologne

Peter Rüesch, Haute école zurichoise des sciences appliquées

Ces vingt dernières années, le nombre de jeunes rentiers AI souffrant de troubles psychiques a continuellement progressé. L'étude décrite dans le présent article met en lumière certaines défaillances des systèmes d'éducation, de santé et de l'AI et pose la question de savoir si une minorité significative de jeunes n'a pas été mise en invalidité trop hâtivement.

Bien que l'assurance-invalidité (AI) soit parvenue à réduire sensiblement le nombre de nouvelles rentes octroyées ces dix dernières années, cette tendance ne s'observe pas parmi les jeunes assurés. Le taux de mise en invalidité pour cause de troubles psychiques dans la tranche d'âge de 20 à 24 ans a au contraire augmenté de 2 % par an en moyenne ces deux dernières décennies. Chez les jeunes de 18 et 19 ans, cette progression a même été de 6 %.

La même tendance a été observée dans d'autres pays, mais ses causes restent inconnues à ce jour. Les statistiques montrent qu'en Suisse les possibilités de s'insérer dans le marché du travail ont diminué pour les jeunes peu qualifiés. Jusqu'au milieu des années 90, les jeunes adultes peu qualifiés étaient plus rarement au chômage que les personnes mieux

formées, mais aujourd'hui leur taux de chômage est deux fois plus élevé (OFAS/OCDE 2014).

Globalement, les nouveaux bénéficiaires de rentes AI de moins de 30 ans sont une minorité, puisqu'ils représentent 20 % des nouvelles rentes octroyées (soit un maximum de 3000 jeunes par année), alors que le nombre total de nouvelles rentes était de 16 000 en 2014. Mais il ne faut pas oublier que la plupart de ces jeunes percevront une rente AI entière jusqu'à l'âge de la retraite, ce qui génère un coût économique considérable. Par ailleurs, les rentiers étant exclus du monde professionnel et en quelque sorte aussi de la société, ils subissent souvent une déstabilisation psychologique et sociale permanente qui fait non seulement grimper leurs frais de santé, mais qui affecte aussi leur entourage.

OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE Pour connaître les circonstances précises de ces mises en invalidité précoces, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a commandé l'étude exposée dans le présent article. La recherche avait pour but d'analyser les parcours de santé, d'éducation et d'exclusion des nouveaux bénéficiaires de rente (âgés de 18 à 29 ans) souffrant de troubles psychiques. Elle devait aussi examiner les systèmes de soutien impliqués et identifier les facteurs de risque d'une mise en invalidité précoce.

L'étude s'est fondée sur une analyse approfondie des dossiers de 400 assurés qui se sont vu attribuer une rente AI pour cause de troubles psychiques entre 2010 et 2013. Ces informations ont été couplées aux données du registre AI. A titre comparatif, les dossiers de 100 assurés ayant bénéficié de prestations de l'AI en 2010 ou en 2011, mais qui ne percevaient pas de rente AI deux ans plus tard ont été examinés. Cette comparaison devait permettre d'identifier les facteurs de risque d'une mise en invalidité. Toutes les maladies psychiques significatives et les infirmités congénitales d'ordre psychiatrique ont été prises en considération.

Le schéma d'analyse des dossiers a été élaboré en collaboration avec des experts venant des domaines de la pédo-psychiatrie, de la psychiatrie, de la pédagogie curative, des services d'orientation professionnelle de l'AI, du case management formation professionnelle, de la psychologie scolaire et du corps enseignant. Pour dépouiller les données collectées, l'analyse descriptive a été complétée par une série de procédés complexes, tels qu'une analyse séquentielle pour les parcours de formation et d'exclusion, des analyses typologiques en classes latentes, des modèles de régression logistique et des arbres de décision pour étudier les facteurs de risque et leurs interactions. Enfin, les résultats de l'étude et leur interprétation ont été soumis à l'appréciation critique d'un groupe d'experts et de collaborateurs de l'OFAS. Ce processus d'étude itératif était nécessaire pour pouvoir formuler des conclusions fondées.

RÉSULTATS Les résultats de l'étude sont résumés ci-après sous quatre aspects : les caractéristiques des jeunes rentiers AI souffrant de troubles psychiques, leurs parcours éducatifs typiques et leurs parcours de prestations, les défaillances possibles des systèmes d'éducation, de santé et de l'AI, ainsi que les facteurs de risque d'une mise en invalidité précoce.

PROFIL DES JEUNES BÉNÉFICIAIRES DE RENTE AI De manière générale, le groupe des jeunes bénéficiaires de rente est très hétérogène. On y distingue néanmoins deux grandes catégories en fonction du type de trouble dont ils souffrent et de l'âge où leur trouble est apparu : la première comprend les jeunes chez qui une déficience intellectuelle et des troubles du développement et du comportement se sont déclarés très tôt et la seconde, ceux chez qui des troubles schizotypiques, affectifs, névrotiques ou de la personnalité se sont manifestés au début de l'âge adulte. Ces deux groupes diffèrent pratiquement sur tous les points étudiés.

Dans l'ensemble, cette population des jeunes rentiers AI se compose de personnes atteintes dans leur santé à un très jeune âge : dans 45 % des cas, les troubles se sont manifestés dès la petite enfance ou à l'âge préscolaire, à l'école primaire dans 15 % des cas et pendant l'adolescence ou à l'âge adulte dans un tiers des cas. La moitié des jeunes ont obtenu une rente avant 23 ans et une rente entière dans 84 % des cas. Seuls 14 % des rentiers ont achevé une formation profession-

40 % des jeunes bénéficiaires rencontrent des difficultés familiales.

nelle couronnée d'un certificat de capacité fédéral (CFC) et la proportion de jeunes qui n'ont jamais fréquenté d'école ordinaire ni été actifs sur le marché primaire de l'emploi est forte. S'agissant du sexe et de la nationalité, les jeunes rentiers ne se distinguent guère de la population globale.

Dans le dossier de 40 % environ des jeunes bénéficiaires de rente AI, on relève des difficultés familiales notables : un tiers d'entre eux ont grandi avec un père ou une mère atteints d'une maladie psychique, un quart ont subi des conflits, de la négligence ou des actes de violence au sein de la famille et un sixième ont des parents dépendants de l'aide sociale ou tributaires d'une rente d'invalidité. Ces constatations conduisent à répartir ces assurés dans les quatre catégories de difficultés biographiques suivantes :

- pas de problématique familiale (45 %);
- familles monoparentales sans autre difficulté (15 %);
- familles monoparentales présentant des problématiques multiples (22 %);
- familles traditionnelles présentant des problématiques multiples (18 %).

Les diagnostics posés pour une majorité de jeunes rentiers pendant la procédure d'instruction AI ont permis de distinguer six types de constellations diagnostiques :

- troubles du développement, déficience intellectuelle (24 %);
- troubles précoces du comportement (19 %);
- déficience intellectuelle et troubles précoces graves et multiples associés à des troubles du comportement et du développement (11 %);
- schizophrénie, souvent liée à la consommation de cannabis (23 %);
- troubles de la personnalité avec comorbidité affective et névrotique (15 %);
- troubles de la personnalité associés à des problèmes de dépendance et à d'autres troubles (9 %).

Des liens manifestes ont été repérés entre les types de diagnostics et les catégories de difficultés biographiques : les assurés souffrant de déficience intellectuelle, de schizophrénie ou de troubles du développement ou du comportement précoce présentent rarement des problématiques familiales, tandis que les constellations avec troubles de la personnalité ou troubles précoces graves et multiples présentent pour la plupart des biographies très problématiques.

PARCOURS DE FORMATION ET DE TRAITEMENT TYPIQUES

La plupart des bénéficiaires de rente suivent un parcours institutionnel long et intense : dans un peu plus de la moitié des cas, au moins sept institutions ont participé à l'évaluation ou à l'encadrement des assurés. 49 % des bénéficiaires de rente ont séjourné dans un hôpital psychiatrique avant de se voir octroyer une rente (dont la moitié même trois fois ou plus), quatre cinquièmes (83 %) ont suivi des traitements psychiatriques ambulatoires et deux tiers environ (69 %) ont été traités au moyen de psychotropes.

Les institutions et spécialistes suivants sont très souvent impliqués dans le suivi de ces assurés : services médicaux régionaux (92 % des cas), médecins psychiatres (69 %), entreprises formatrices (59 %), services psychiatriques (48 %), pédiatres (41 %), services pédago-thérapeutiques (41 %), ateliers protégés (41 %) et supérieurs hiérarchiques ou formateurs (39 %). Là aussi, l'étude a mis en évidence une corrélation entre carrière éducative, parcours de traitement et diagnostic.

- Les assurés souffrant de schizophrénie ou de troubles de la personnalité suivent pratiquement toujours des traitements exclusivement psychiatriques. Pour les schizophrénies, le traitement intervient généralement à l'âge adulte, alors qu'il commence dès l'enfance pour les troubles de la personnalité. En plus des cabinets et services psychiatriques, ces problématiques concernent aussi les employeurs (et en particulier les entreprises formatrices). Les membres de ce groupe entrent en contact avec l'AI relativement tard et ont généralement suivi une scolarité régulière. Certains d'entre eux ont exercé une activité lucrative. Les interruptions de la scolarité et les arrêts de travail sont néanmoins fréquents dans ce groupe d'assurés.
- Les assurés qui présentent des troubles du développement ou une déficience intellectuelle ont quant à eux presque tous fréquenté des classes ou des écoles spéciales et eu recours à différents établissements, notamment des homes. Ils travaillent souvent dans des ateliers protégés.
- Quant aux assurés présentant des troubles précoces du comportement et d'autres troubles précoces graves et multiples, ils bénéficient non seulement d'un traitement psychiatrique, mais aussi de services de pédagogie curative. Ce groupe sollicite le plus intensément les moyens d'aide, ses membres recourent depuis le plus jeune âge à divers services de pédiatrie, de pédagogie curative, de soins psychiatriques et d'institutions spécialisées.

DÉFAILLANCES POSSIBLES DU SYSTÈME AI

Dans l'ensemble, des mesures de l'AI sont souvent accordées. Ainsi trois quarts des bénéficiaires de rente ont bénéficié d'une mesure d'ordre professionnel (formation, réorientation professionnelle, etc.). Toutefois, le genre et la fréquence des mesures dispensées varient manifestement suivant le type de troubles concerné. Dans le cas des troubles précoces, à savoir les troubles socioémotionnels, lésions cérébrales et défi-

science intellectuelle, les mesures d'ordre professionnel coûteuses prédominent ; 80 à 100 % des assurés en bénéficient. S'agissant des troubles psychiatriques qui apparaissent plus tard – schizophrénies, dépressions, troubles névrotiques ou de la personnalité –, les mesures d'ordre professionnel sont moins fréquentes (60 à 70 % des cas). En revanche, les assurés souffrant de ce genre de troubles bénéficient plus souvent de mesures de réinsertion ou d'intervention précoces, quand bien même l'octroi de ces mesures reste relativement rare. Les assurés dont les troubles sont apparus très tôt obtiennent entre neuf et quatorze mesures AI en moyenne, alors que les personnes atteintes plus tard dans leur santé en reçoivent quatre à sept. Les bénéficiaires de rente souffrant de schizophrénie ou de troubles affectifs bénéficient d'un nombre de mesures particulièrement limité.

En termes de quantité et de coûts, l'investissement dans des mesures de réadaptation d'ordre professionnel est inversement proportionnel aux chances de réinsertion que présentent ces assurés. L'assurance investit particulièrement

Accès aux traitements psychiatriques assuré.

peu en faveur des assurés dont la maladie se déclare tardivement et qui disposent d'une meilleure formation scolaire que les victimes de troubles précoces. En revanche, elle investit beaucoup dans l'évaluation et l'intégration professionnelle d'assurés sur le marché du travail protégé. Il est difficile de comprendre pourquoi l'assurance n'investit pas bien plus dans les assurés susceptibles d'exercer une activité lucrative.

DÉFAILLANCES POSSIBLES DES SERVICES PSYCHIATRIQUES Hormis chez les personnes souffrant de déficience intellectuelle ou de troubles du développement, tous les rentiers suivent des traitements psychiatriques documentés dans le dossier. S'il n'y a donc pas de pénurie de services, il se peut néanmoins que le système de soins psychiatriques soit défaillant. Par exemple, chez les patients névrotiques ou souffrant de schizophrénie, le premier traitement psychia-

trique est souvent très court. Cela pourrait être lié au fait que les personnes concernées ont tendance à nier le problème ou que le personnel traitant n'a pas suffisamment conscience des enjeux de cette problématique. Quoi qu'il en soit, ces cas semblent être autant d'occasions manquées d'intervention précoce ciblée et durable.

Les médecins traitants ou chargés des expertises (rapports médicaux de l'AI) formulent des pronostics particulièrement défavorables quant à l'évolution de certaines maladies ; ainsi, les assurés souffrant de schizophrénie, même ceux ayant une bonne formation, obtiennent un pronostic plus pessimiste que les personnes souffrant de déficience intellectuelle ou de troubles de la personnalité. Du point de vue technique, ces évaluations sont difficilement compréhensibles. Une explication possible est que les médecins interprètent mal la question de l'AI concernant le pronostic.

En outre, les rapports médicaux destinés à l'AI au début de la procédure ne contiennent guère d'informations sur les adaptations utiles et concrètes dont les jeunes ont besoin à l'école, dans leur formation ou à leur poste de travail, et ils ne s'expriment pas non plus sur le comportement à adopter face aux jeunes assurés. Enfin, un tiers seulement des jeunes font l'objet d'une expertise médicale commandée par l'AI avant de se voir octroyer une rente. Compte tenu des conséquences lourdes d'une mise en invalidité, cette proportion semble plutôt faible.

L'étude a repéré quelques signes de coopération problématique entre les offices AI et le corps médical dans un tiers des dossiers. La plupart du temps, elles concernent des psychiatres (55 %) ou des médecins de famille (25 %). Les difficultés sont particulièrement fréquentes chez les assurés souffrant de troubles affectifs ou de la personnalité. Compte tenu de l'importance d'une bonne collaboration, notamment pour ce type de troubles, ces observations indiquent un vrai problème. En effet, l'expérience montre qu'une coopération efficace de tous les acteurs impliqués est indispensable pour réinsérer ces personnes.

DÉFAILLANCES POSSIBLES DU SYSTÈME D'ÉDUCATION Plusieurs constats indiquent que l'AI intervient tardivement en cas de troubles psychiques chez les élèves ou les apprentis. Ce qui frappe, d'une part, est que de nombreux enfants dont le trouble psychique est apparu à un très jeune âge

(infirmités congénitales, etc.) obtiennent leur premier traitement seulement lorsqu'ils fréquentent l'école enfantine ou primaire. D'autre part, trois quarts des jeunes rentiers souffrant de schizophrénie ne suivent leur premier traitement qu'après avoir interrompu leurs études, ce qui se produit en moyenne à l'âge de 17 ans. La situation est semblable chez les jeunes qui présentent un trouble de la personnalité.

Il est intéressant de constater que les jeunes schizophrènes décident généralement eux-mêmes d'abandonner leurs études, tandis que, chez les jeunes souffrant de troubles du développement ou d'une déficience intellectuelle, ce sont souvent les formateurs qui décident de l'interruption de la formation. Par conséquent, l'abandon de la formation semble ne pas être une fatalité pour de nombreux schizophrènes. Il est souvent dû à des motifs subjectifs, lié à la maladie et à une crise, ou s'explique par des angoisses ou des illusions des assurés. Manifestement ni le système éducatif ni le système médical ne parviennent à empêcher de tels décrochages alors qu'ils semblent a priori évitables.

Il faudrait relever l'âge minimal de rente dans les cas incertains.

FACTEURS DE RISQUE D'UNE MISE EN INVALIDITÉ PRÉCOCE L'un des facteurs de risque évidents de la mise en invalidité est la nature du trouble psychique. Par exemple, les psychoses (codes 614 à 644) sont associées à un risque quatre fois plus élevé d'aboutir à une rente que les troubles réactifs ou de la personnalité (code 646) et surtout dix fois plus élevé que les schizophrénies (code 641). Les assurés peu scolarisés ou ayant suivi des classes spéciales courent quatre fois plus de risques d'être mis en invalidité. Pour ceux qui n'ont obtenu aucune mesure de réadaptation professionnelle, le risque de mise en invalidité est douze fois plus élevé que chez les autres. Il est certes possible que l'AI n'ait pas accordé de mesures à ces personnes parce qu'elle estimait leur handicap trop lourd. L'étude penche cependant vers la conclusion

inverse, à savoir que l'absence de mesures AI fait croître le risque de mise en invalidité, puisque ce sont avant tout les assurés souffrant de schizophrénie, de dépressions, de troubles névrotiques ou de troubles de la personnalité qui bénéficient le moins de mesures d'ordre professionnel, et non pas les assurés plus fortement handicapés.

La comparaison entre les jeunes rentiers et les bénéficiaires de mesures AI qui ne perçoivent pas de rente est quelque peu relativisée par le fait que ces derniers sont généralement plus jeunes, présentent davantage de problématiques familiales et ne travaillent que rarement (15%) indépendamment du taux d'occupation. En outre, ils souffrent beaucoup plus souvent de syndromes psycho-organiques (code 404) ou de troubles précoces émotionnels et du comportement. Toutefois, les dossiers montrent qu'à l'âge adulte les syndromes psycho-organiques et les TDAH se transforment souvent en troubles de la personnalité, diagnostic qui donne le plus souvent lieu à une mise en invalidité. En d'autres termes, une partie de ces assurés sans rente sont en fait de futurs rentiers.

CONCLUSIONS Chez la majorité des jeunes rentiers AI, la mise en invalidité semble justifiée par l'apparition précoce de troubles persistants et suffisamment graves pour qu'une insertion sur le marché primaire du travail paraisse inconcevable. Toutefois, dans un quart voire un tiers des cas, on peut se demander si le recours à une rente d'invalidité était réellement inévitable. Plusieurs facteurs concourent à une mise en invalidité hâtive :

- une détection et intervention précoces insuffisantes dans le système d'éducation ;
- un manque d'information, de coopération et de prise en charge médicales ;
- une négation du problème chez les jeunes atteints de troubles psychiques ;
- des perspectives de réadaptation encore insuffisantes et des procédures et automatismes inadéquats dans l'AI (examen immédiat du droit à la rente en cas d'échec de mesures, p. ex.).

En soi, ces circonstances ne devraient pas mener à une mise en invalidité aussi précoce et généralement irréversible.

RECOMMANDATIONS L'analyse des dossiers de jeunes bénéficiaires de rente AI donne lieu aux recommandations suivantes :

- La procédure de l'AI, qui déclenche un examen quasi immédiat du droit à la rente lorsqu'un assuré abandonne une mesure, doit être revue. Dans l'ensemble, il faudrait sensiblement prolonger les mesures de réadaptation et relever clairement l'âge minimal pour l'octroi d'une rente dans les cas incertains.
- Chez les très jeunes assurés, l'AI devrait mettre l'accent sur l'accomplissement d'une formation professionnelle qualifiée (et sur le recommencement en cas d'interruptions).
- L'AI devrait revoir l'incitation financière que constitue une rente AI pour les assurés les plus jeunes : une rente AI et des prestations complémentaires maximales offrent à ces jeunes un revenu qu'ils ne pourraient pas réaliser sur le marché du travail, compte tenu de leurs troubles et de leur formation.
- Les incitations financières devraient aussi être revues pour les rapports médicaux : au début de la procédure, il serait judicieux de remplacer une partie des expertises effectuées pour l'examen du droit à la rente par des rapports médicaux plus détaillés et axés davantage sur la réadaptation. Ces derniers devraient aussi être mieux rétribués.
- Une évaluation systématique et interdisciplinaire devrait être effectuée dès le début de la procédure et suivie d'une gestion commune (entre l'AI, les médecins traitants et d'autres spécialistes impliqués) des efforts de réadaptation sur une période prolongée.
- Le premier encadrement psychiatrique des jeunes patients devrait être plus durable et des mesures plus ciblées devraient être prises en collaboration avec des spécialistes du travail et l'office AI.
- La détection et l'intervention précoces de problématiques psychiques à l'école et pendant la formation professionnelle devraient être améliorées moyennant une meilleure formation des enseignants et des formateurs professionnels. Enfin, les offices AI devraient entretenir des contacts systématiques avec les écoles (y compris professionnelles) et intervenir plus souvent de manière précoce dans le système éducatif. ■

BIBLIOGRAPHIE

Baer, Niklas ; Juvalta, Sibylle ; Altwicker-Hámori, Szilvia ; Frick, Ulrich ; Rüesch, Peter (2015) : *Profil von jungen IV-Neurentenbeziehenden mit psychischen Krankheiten* (en allemand avec résumé français); [Berne: OFAS]. Aspects de la sécurité sociale; rapport de recherche n° 16/15 : www.ofas.admin.ch > Thèmes > Recherche > Rapports de recherche.

OFAS ; OCDE (2014) : *Santé mentale et emploi : Suisse* (en allemand avec résumé français); [Berne : OFAS]. Aspects de la sécurité sociale. Rapport de recherche n° 12/13.

Dr phil. Niklas Baer

Unité de réadaptation psychiatrique, clinique psychiatrique de Bâle-Campagne.
niklas.baer@pbl.ch

Sibylle Juvalta

MSc Public Health, collaboratrice scientifique, dép. santé, ZHAW.
gray@zhaw.ch

Dr rer. pol. Szilvia Altwicker-Hámori

Collaboratrice scientifique, dép. santé, ZHAW.
altw@zhaw.ch

Prof. Dr Ulrich Frick

HSD University of Applied Sciences, Cologne.
u.frick@hs-doeper.de

Prof. Dr phil. Peter Rüesch

Directeur du centre de recherches des sciences de la santé, département de la santé, Haute école zurichoise de sciences appliquées, dép. santé, ZHAW.
rech@zhaw.ch

ASSURANCE-INVALIDITÉ

Rapport de synthèse du PR-AI 2

Martin Wicki, Office fédéral des assurances sociales

Deux programmes de recherche ont été menés depuis 2006 afin de fournir des bases de décisions politiques dans le domaine de l'AI et d'accompagner sa transformation en assurance de réadaptation. Dès 2016, un nouveau programme sera consacré aux effets de la 6^e révision et du développement continu de l'AI.

Ces quinze dernières années, l'assurance-invalidité a fortement évolué. La pression politique générée par l'augmentation massive de l'effectif des rentes AI dans les années 1990 a débouché sur trois révisions de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI). Entrée en vigueur en 2004, la 4^e révision visait notamment à uniformiser les expertises médicales, grâce à la mise en place des services médicaux régionaux (SMR), à renforcer le droit au placement et à encourager l'autonomie des personnes atteintes dans leur santé en multipliant par deux l'allocation pour impotent versée aux personnes vivant chez elles. La 5^e révision a quant à elle introduit un véritable changement de paradigme lors de son entrée en vigueur en 2008 : d'une assurance de rentes, l'AI s'est muée en assurance de réadaptation, dotée de nouveaux instruments pour soutenir les assurés risquant de perdre leur

emploi pour des raisons de santé. La 6^e révision enfin – dont le Parlement n'a accepté que le premier des deux volets – a instauré des mesures visant à réinsérer les bénéficiaires de rente dans le monde du travail.

LE PREMIER PROGRAMME DE RECHERCHE Lors de l'élaboration de la 4^e révision, l'administration ne disposait pratiquement d'aucune base scientifique, car le thème de l'assurance-invalidité n'avait guère été étudié jusque-là. La situation a changé avec le lancement du premier programme pluriannuel de recherche sur l'assurance-invalidité (PR-AI, 2006-2009). Ce programme se fondait sur l'art. 68 LAI instauré par la 4^e révision, qui prévoit que la Confédération doit entreprendre ou faire réaliser « des études scientifiques sur la mise en œuvre » de la LAI. Il avait pour objectif d'analyser

les facteurs d'influence, d'évaluer les mesures de l'AI et leur mise en œuvre et de fournir des bases pour les décisions politiques relatives à l'AI. Vingt études ont été réalisées au total et un rapport de synthèse a été publié en 2010 dans la série « Aspects de la sécurité sociale » que l'OFAS consacre à la recherche. Le programme a examiné les mécanismes fondamentaux du système de l'AI et des points de jonction avec d'autres instruments de la sécurité sociale, l'objectif premier étant d'identifier les causes de la forte augmentation de l'effectif des rentes, et en particulier des mises en invalidité pour raisons psychiques.

OBJECTIFS ET OBJET DU PR-AI 2 Après le premier programme de recherche, qui a fourni de nombreux éléments pour optimiser le développement de l'AI et l'accompagner scientifiquement, le deuxième programme de recherche (PR-AI 2, 2010-2015) a été mis au point, puis approuvé par le Département fédéral de l'intérieur. Ce programme s'est concentré sur l'évaluation sommative des mesures instaurées (en particulier dans le cadre des 4^e et 5^e révisions, mais aussi, pour certains aspects, de la 6^e révision). Lorsque le recul était suffisant, les évaluations ont porté non seulement sur la mise en œuvre des nouvelles mesures, mais aussi déjà sur leurs effets. Le programme s'est penché sur les interfaces entre les offices AI et d'autres acteurs, en particulier les médecins traitants et les employeurs. Il a également analysé la collaboration interinstitutionnelle avec l'aide sociale, l'assurance-chômage, le système de santé et le système éducatif. Enfin, il a permis d'enrichir les connaissances sur l'invalidité pour raisons psychiques et a notamment approfondi divers aspects des maladies psychiques chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. Par ailleurs, il était conçu de manière à pouvoir intégrer de nouvelles questions de recherche en fonction des besoins. Un projet a ainsi analysé la situation financière des bénéficiaires de rente, et deux projets ont étudié le nouveau système de remboursement des appareils auditifs.

PLANIFICATION ET ORGANISATION DU PR-AI 2 Le PR-AI, comme les activités de recherche et d'évaluation de l'OFAS en général, fait partie de la recherche de l'administration fédérale, c'est-à-dire de la recherche dont l'office a besoin pour obtenir les résultats nécessaires à l'exécution de ses tâches, ici dans le domaine de l'AI. Les projets sont conçus

par des groupes de travail et de suivi constitués de spécialistes de l'AI ainsi que parfois d'experts externes, puis mis au concours. Des instituts universitaires, des instituts de hautes écoles spécialisées et des instituts de recherche privés présentent une offre, et le groupe de suivi opère la sélection. Depuis le début du PR-AI 2, la recherche sur la LAI revêt une plus grande importance stratégique : tous les cadres du domaine AI de l'OFAS se réunissent une fois par mois pour discuter de l'avancement des travaux, des résultats, des étapes envisageables pour la mise en œuvre des recommandations et des prochains projets. Un dialogue permanent entre la recherche et la mise en œuvre est ainsi assuré.

En six ans, 20 projets ont été réalisés dans le cadre du PR-AI 2. Ils ont débouché sur la publication de 18 rapports dans la série de l'OFAS consacrée à la recherche et de 4 rapports électroniques supplémentaires (voir liste). Au total, les présentations externes des projets ont coûté environ 2,5 millions de francs, financés intégralement par l'OFAS et remboursés par le Fonds AI.

Evaluation des 4^e et 5^e révisions AI par PR-AI2.

Généralement, la publication des rapports a été annoncée par un communiqué de presse. Ils ont aussi été présentés à la Commission AVS/AI, qui en a discuté. Les résultats ont été intégrés à la pratique actuelle de l'OFAS en matière de surveillance ou le seront, ils ont débouché ou déboucheront sur des adaptations de lois et d'ordonnances, et les recommandations formulées sont également discutées dans les offices AI.

SOURCES D'INFORMATIONS ET DE DONNÉES DU PR-AI 2 Les projets de recherche ont exploité diverses sources d'informations et de données et ont appliqué de nombreuses méthodes d'évaluation différentes. Ils sont très nombreux à avoir utilisé les registres de l'AI, qui contiennent les principales informations nécessaires à l'administration de l'assurance, telles que la date de dépôt de la demande, le type d'infirmité, les prestations servies, ou encore des renseignements

Rapports de recherche du PR-AI 2 publiés dans la série « Aspects de la sécurité sociale » (avec résumé en français)

Baer, Niklas; Frick, Ulrich; Fasel, Tanja; Wiedermann, Wolfgang (2011): « Schwieriger » Mitarbeiter. Wahrnehmung und Bewältigung psychisch bedingter Problemsituationen durch Vorgesetzte und Personalverantwortliche (rapport n° 1/11).

Baer, Niklas; Altwicker-Hámori, Szilvia; Juvalta, Sibylle; Frick, Ulrich; Rüesch, Peter (2015): Profile von jungen IV-Neurentnenbeziehenden mit psychischen Krankheiten (rapport n° 19/15).

Bieri, Oliver; Itin, Ariane; Nadai, Eva; Canonica, Alan; Flamand, Emilie; Pluess, Simon (2013): Formen interinstitutioneller Zusammenarbeit in der Schweiz: Bestandsaufnahme und Typologie (rapport n° 11/13).

Bolliger, Christian; Fritschi, Tobias; Salzgeber, Renate; Zürcher, Pascale; Hümbelin, Oliver (2012): Eingliederung vor Rente. Evaluation der Früherfassung, der Frühintervention und der Integrationsmassnahmen in der Invalidenversicherung (rapport n° 13/12).

Bolliger, Christian; Féraud, Marius (2015): Zusammenarbeit zwischen IV-Stelle und behandelndem Arzt: Formen, Instrumente und Einschätzungen der Akteure (rapport n° 5/15).

Ebner Gerhard; Dittmann, Volker; Mager, Ralph; Stieglitz, Rolf-Dieter; Träbert, Silke; Bühlren, Bernhard; Herdt, Jörg (2012): Erhebung der formalen Qualität psychiatrischer Gutachten (rapport n° 2/12).

Eckert, Andreas; Liesen, Christian; Thommen, Evelyne; Zbinden Sapin, Véronique; Hättich, Achim; Wohlgensinger, Corinne; Lütolf, Matthias; Baggioni, Laetitia (2015): Enfants, adolescents et jeunes adultes: troubles précoces du développement et invalidité (rapport n° 8/15).

Fluder, Robert; Salzgeber, Renate; Fritschi, Tobias; Pfiffner, Roger; Hümbelin, Oliver; Ruckstuhl, Herbert; Germann, Urs; Koch, Kilian (2013): Verläufe und Profile von IV-Neurentner/innen 2010 Analysen anhand der SHIVALV-Daten 2005-2010 (rapport n° 10/13).

Gehrig, Matthias; Guggisberg, Jürg; Graf, Iris (2013): Wohn- und Betreuungssituation von Personen mit Hilflosenentschädigung der IV (rapport n° 2/13).

Geisen, Thomas; Baumgartner, Edgar; Ochsenbein, Guy; Baur, Roland; Duchêne-Lacroix, Cédric; Widmer, Lea; Amez-Droz, Pascal (2016): Die Zusammenarbeit zwischen der IV und den Arbeitgebenden (rapport en préparation).

Guggisberg, Jürg; Stocker, Désirée; Dutoit, Laure; Becker, Heidrun; Daniel, Heike; Mosimann, Hans-Jakob (2015): Der Abklärungsprozess in der Invalidenversicherung bei Rentenentscheiden: Prozesse, Akteure, Wirkungen (rapport n° 4/15).

Guggisberg, Jürg; Bischof, Severin; Jäggi, Jolanda; Stocker, Désirée; Portmann, Lea (2015): Evaluation de la réadaptation et de la révision des rentes axée sur la réadaptation dans l'assurance-invalidité (rapport n° 18/15).

Herdt, Jörg; Winkel, Henrike; Laskowska, Barbara (2010): Fallanalyse zur beruflichen Integration von Personen mit psychischen Störungen (rapport n° 5/10).

Koch, Patrick; Hauri, Dominik; Hirter, Christoph; Kocher, Pierre-Yves; Mohler, Lukas; Scheiber, Lukas (2014): Analyse der Preise in der Hörgeräteversorgung (rapport n° 11/14).

OCDE (2014): Santé mentale et emploi: Suisse, Santé mentale et emploi. OECD Publishing, Paris. En allemand: OECD (2014): Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz (rapport n° 12/13).

Rüesch, Peter; Altwicker-Hámori, Szilvia; Juvalta, Sibylle (2014): Diagnose und Behandlung junger Menschen mit psychischen Krankheiten. Literaturstudie zu evidenzbasierten, internationalen Leitlinien (rapport n° 3/14).

Sander, Monika; Albrecht, Martin (2013): Evaluation der Qualität der Hörgeräteversorgung (rapport n° 1/14).

Wanner, Philippe; Pecoraro, Marco (2012): La situation économique des rentiers AI (rapport n° 3/12).

**Publications du PR-AI 2 disponibles sous forme électronique unique-
ment (sur www.ofas.admin.ch > Documentation > Publications >
Etudes, expertises ... > Assurance-invalidité)**

Bieri, Oliver; Gysin, Basil (2012): Modellierung des verfügbaren Einkommens von IV-Rentnerinnen und IV-Rentnern: finanzielle Erwerbsanreize im Vergleich zweier Rentensysteme.

Guggisberg, Jürg; Bischof, Severin (2014): Evaluation Assistenzbeitrag. Zwischenbericht 1.

Guggisberg, Jürg; Bischof, Severin (2015): Evaluation Assistenzbeitrag. Zwischenbericht 2.

Rüesch, Peter; Bühlren, Bernhard; Altwicker-Hámori, Szilvia; Juvalta, Sibylle; Träbert, Silke (2013): Die Behandlung von Personen mit psychischen Krankheiten: Bestandsaufnahme der Behandlungssituation vor und während eines Rentenbezugs der Invalidenversicherung.

sociodémographiques comme l'âge, le sexe, le canton de domicile, etc. Cependant, il s'agit d'une statistique administrative, gérée par l'administration à des fins pratiques: les données ne sont donc pas toujours suffisamment différenciées pour être exploitées à des fins de recherche. Par ailleurs, la pratique de codification des offices AI diffère pour certaines variables: les comparaisons sont ainsi souvent difficiles, voire impossibles. L'OFAS s'efforce d'améliorer continuellement la qualité des données, en collaboration avec les offices AI.

Plusieurs travaux de recherche ont eu recours aux dossiers des assurés des offices AI, qui nécessitent certes beaucoup de travail, mais constituent une source très précieuse d'informations pour les analyses approfondies. La protection des données constitue ici une priorité: les informations tirées des dossiers sont saisies sous un pseudonyme, elles sont exploitées de manière anonyme et elles n'apparaissent dans les rapports que sous forme anonyme et agrégée. Les cher-

cheurs qui effectuent la saisie et l'évaluation ont conclu des contrats de protection des données stricts.

CONNAISSANCES APPROFONDIES DANS PLUSIEURS DOMAINES Le rapport de synthèse récapitule dans cinq chapitres thématiques les conclusions et recommandations des différentes études effectuées dans le cadre du PR-AI 2. Le premier chapitre porte sur la procédure d'instruction dans l'AI. Une étude y était consacrée explicitement, mais l'instruction a aussi été traitée par plusieurs autres projets. Les révisions de loi successives visaient notamment à accélérer la procédure d'instruction et à l'orienter davantage vers le potentiel de réadaptation ou de nouvelle réadaptation. Tous les cantons ont certes pour devise «la réadaptation prime la rente», mais des différences importantes ont été relevées quant au choix de la stratégie de mise en œuvre. De même, la fréquence à laquelle les offices AI ont recours à des expertises monodisciplinaires, bidisciplinaires ou pluridisciplinaires ainsi que la manière de collaborer avec le SMR diffèrent fortement d'un canton à l'autre. Les offices AI qui, en moyenne, consacrent plus de moyens aux instruments de réadaptation et y ont recours de manière plus ciblée ont un taux de rentes moins élevé.

Le deuxième chapitre porte sur la réinsertion professionnelle dans l'AI. Les différentes révisions de loi avaient pour objectif de transformer l'AI d'une assurance de rente en une assurance de réadaptation, un changement de paradigme porté par des slogans tels que «la révision prime la rente» ou «la révision plutôt que la rente». Les études synthétisées dans ce chapitre ont analysé la manière dont les offices AI ont appliqué ce changement de paradigme, en s'intéressant à l'utilisation et à l'octroi des nouvelles mesures et prestations, ainsi que, d'une manière générale, aux diverses formes de mise en œuvre adoptées par les cantons.

Le chapitre suivant est consacré aux résultats des études relatives aux maladies psychiques en lien avec l'assurance-invalidité. Une étude a analysé les facteurs accompagnant les mises en invalidité de personnes jeunes, tels que les difficultés familiales, le parcours formatif et la diversité des traitements. Elle relève un manque fréquent de coordination entre les divers intervenants (écoles, services de pédopsychiatrie, maîtres d'apprentissage, médecins traitants et psychiatres) et constate que les offices AI font un usage relativement res-

treint des mesures d'intervention précoce et d'ordre professionnel pour certaines infirmités comme la schizophrénie et certains troubles de la personnalité. D'autres études se sont penchées sur les instructions dans le domaine psychiatrique, relevant le manque de systématique et l'absence de lignes directrices. La détection rapide des troubles précoces du développement ainsi que leur traitement adéquat coordonné entre les différents acteurs constituent d'autres enjeux de taille. Quant aux employeurs, ils sont souvent démunis face aux collaborateurs souffrant de problèmes psychiques et ils ignorent comment réagir et quand demander une aide extérieure. De nombreuses situations problématiques sont ainsi souvent «résolues» par un licenciement, au terme d'une période difficile assez longue.

Le chapitre suivant présente les résultats relatifs aux prestations de l'AI. La palette des prestations de l'AI est large: outre les prestations en lien avec la réadaptation et l'instruction déjà mentionnées (mesures d'ordre professionnel, mesures d'intervention précoce, examen du droit à la rente,

L'OFAS est tenu légalement de mener des recherches.

etc.), l'assurance octroie des rentes, des allocations (allocation pour impotent, contribution d'assistance) et des moyens auxiliaires. Des études ont été consacrées à la situation financière des bénéficiaires de rente et à la situation en matière d'assistance des personnes percevant une allocation pour impotent, l'objectif étant aussi d'identifier les situations dans lesquelles les bénéficiaires de rente sont pénalisés financièrement s'ils reprennent une activité lucrative ou augmentent leur taux d'occupation. En ce qui concerne le nouveau système tarifaire dans le domaine des appareils auditifs, le degré de satisfaction est élevé, mais la baisse des prix est loin d'avoir atteint les proportions attendues.

Enfin, le dernier chapitre thématique porte sur les interfaces entre l'AI et divers acteurs d'autres branches de la sécu-

rité sociale comme l'assurance-chômage ou l'aide sociale. Les interfaces avec les acteurs des domaines de la santé et de la formation ont également été étudiées. Ici aussi, la coopération entre les différents domaines doit encore être améliorée, même si elle est déjà considérée comme indispensable par les acteurs de terrain en particulier. L'enjeu majeur en matière de coopération est de trouver un équilibre entre formalisation et flexibilité pour s'adapter aux situations individuelles.

UTILITÉ PRATIQUE L'OFAS a pris position sur une grande partie des conclusions formulées et applique les recommandations des chercheurs. Il a ainsi procédé à de nombreuses adaptations d'ordonnances et de circulaires pendant toute la durée du programme. Il a également formulé, dans le cadre de la réforme de développement continu de l'AI, des propositions qui vont pour la plupart dans le sens des recommandations formulées. Le 1^{er} janvier 2015 sont entrées en vigueur diverses dispositions prévoyant un assouplissement de l'octroi des mesures de réinsertion, la fourniture aux employeurs de conseils, d'un suivi et d'une formation indépendamment de cas particuliers, et la fourniture de conseils et d'informations aux spécialistes des domaines de l'école et de la formation. De nombreuses améliorations ne peuvent être mises en œuvre sans la collaboration des autres acteurs impliqués. Afin de soutenir les efforts de réadaptation de l'AI qui nécessitent un échange intensif entre l'office AI et tous les partenaires, le formulaire de demande de prestations de l'AI a été doté d'un point autorisant les offices AI à informer les acteurs concernés par la réadaptation (médecins traitants, employeurs, institutions). L'OFAS a par ailleurs développé la plateforme d'information ai-pro-medico (www.iv-pro-medico.ch) en collaboration avec les offices AI et la FMH afin d'améliorer la collaboration avec les médecins traitants. Mis en ligne en 2013, ce site présente, à l'intention des médecins, les prestations de l'AI ainsi que les obligations des assurés et les exigences qui leur sont posées.

La recherche dans l'assurance-invalidité est une tâche permanente qui se fonde sur l'art. 68 LAI: l'OFAS est tenu d'observer les bases et l'application des mesures de la LAI. Le premier programme de recherche s'était concentré sur l'étude des causes de l'augmentation rapide de l'effectif des rentes dans les années 1990 et 2000 et sur la création de bases en vue de l'évaluation des mesures prévues par les révisions

de l'AI. Le PR-AI 2 s'est appuyé sur les résultats obtenus pour se focaliser sur l'évaluation des mesures instaurées dans le cadre des 4^e et 5^e révisions. Le nouveau programme (PR-AI 3), qui commence en 2016, sera pour sa part consacré à l'évaluation de la 6^e révision et du développement continu de l'AI. Il prévoit également davantage d'analyses prospectives afin d'évaluer comment améliorer le système de l'AI compte tenu du contexte social et institutionnel global. ■

BIBLIOGRAPHIE

Champion, Cyrielle; Eggenberger, Christina; Wicki, Martin; Widmer, Frédéric (avec la collaboration d'Eric Patry) (en préparation): *Rapport de synthèse sur le deuxième programme de recherche sur l'AI (2010-2015)* [Berne: OFAS]. Aspects de la sécurité sociale; rapport de recherche n° 16/15: www.ofas.admin.ch > Pratique > Recherche > Rapports de recherche.

OFAS (2010), *Programme de recherche sur l'assurance-invalidité 2006-2009: rapport de synthèse* [Berne: OFAS]. Aspects de la sécurité sociale; rapport de recherche n° 10/10 (ainsi que le dossier Rapport de synthèse PR-AI, in *Sécurité sociale CHSS n° 2/2011*).



Martin Wicki

lic. phil., Recherche et évaluation, Office fédéral des assurances sociales.
martin.wicki@bsv.admin.ch

PARLEMENT

Interventions parlementaires

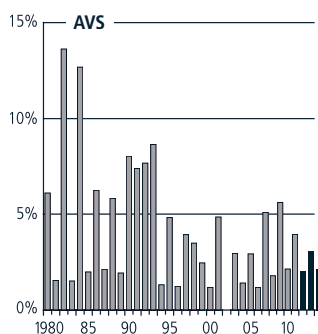
Numéro d'objet	Intervention		Proposition Conseil fédéral
Assurances sociales			
15.3969	Motion Feller Olivier du 24.9.2015	Communiquer au Parlement les montants des avoirs confiés aux différents gérants externes par les fonds AVS/AI/APG	Rejeter
15.4010	Motion Romano Marco du 24.9.2015	Rente de veuf ou de veuve selon la LAVS. Mêmes droits pour les conjoints divorcés que pour les veufs	Rejeter
15.4065	Postulat Schelbert Louis du 25.9.2015	Influence du deuxième pilier sur l'emploi de personnes de plus de 50 ans	Rejeter
Politique familiale			
15.3939	Motion Feri Yvonne du 24.9.2015	Introduction d'allocations pour enfant sous condition de ressources	Rejeter
15.4081	Motion CSEC-N du 5.11.2015	Stratégie de modernisation du droit de la famille fondée sur des connaissances scientifiques	Rejeter
Politique sociale			
15.3909	Postulat Quadri Lorenzo du 23.9.2015	Salaires minimaux cantonaux. Elargir modérément la marge de manœuvre des cantons à risque	Rejeter
15.3940	Postulat Feri Yvonne du 24.9.2015	Enfants et aide sociale. Etude sur les effets à long terme	Rejeter
15.3945	Postulat Glanzmann-Hunkeler Ida du 24.9.2015	Prévenir la violence sur les personnes âgées	Rejeter
15.3946	Postulat Glanzmann-Hunkeler Ida du 24.9.2015	Lever les tabous qui pèsent sur la violence sur les personnes âgées	Rejeter
15.3998	Motion Groupe PS (CN) du 24.9.2015	Contribution de solidarité au profit des salariés âgés	Rejeter
15.4042	Postulat Schenker Silvia du 25.9.2015	Rapport concernant la mise en place d'une assurance générale du revenu	Rejeter
15.4050	Postulat Schenker Silvia du 25.9.2015	Appréciation du travail des grands-parents sous l'angle qualitatif et quantitatif	Rejeter
15.4083	Motion CSEC-CN du 5.11.2015	Certification des entreprises favorables à une politique familiale	Rejeter
Prévoyance professionnelle			
15.3905	Motion Weibel Thomas du 23.9.2015	Rendre les placements dans les infrastructures plus attrayants pour les caisses de pension	Rejeter

Législation: les projets du Conseil fédéral (état au 15 février 2016)

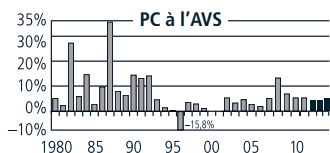
Message: N° d'objet (Curia Vista)	Date du message	Publ. dans la Feuille fédérale	1 ^{er} Conseil Commission	Plénum	2 ^e Conseil Commission	Plénum	Vote final (publ. dans la FF)	Entrée en vigueur/référendum
Loi fédérale sur la réforme de la prévoyance vieillesse 2020: 14.088	19.11.14	FF 2015, 1	CSSS-CE 15/16.1, 10.2, 26/27.3, 23/24.4, 12/13/14.8.15 CdF-CE 29.1.15	CE 14/15/16.9.15	CdF-CN 15.10.15 CSSS-CN 20/21/22.1.16			
Modification de la loi fédérale sur les prestations complémentaires (Montants maximaux pris en compte au titre du loyer): 14.098	17.12.14	FF 2015, 805	CdF-CN 30/31.3.15 CSSS-CN 25/26.6.15	CN 22.9.15				
Loi sur le libre passage. Droits en cas de choix de la stratégie de placement par l'assuré: 15.018	11.2.15	FF 2015, 1669	CSSS-CN 28/29.5.15	CN 22.9.15	CSSS-CE 2/3.11.15	CE 30.11.15	18.12.15	
LAMal (Compensation des risques; séparation de l'assurance de base et des assurances complémentaires): 13.080	20.9.13	FF 2013, 7135	CSSS-CE 10.2.14; 15.1.15	CE 2.3.15 (Ne pas entrer en matière)	CSSS-CN 22/23.10.15	CN 8.12.15 (Ne pas entrer en matière)		
LAMal. Dispositions à caractère international: 15.078	18.11.15	FF 2016, 21	CSSS-CE 12.1.16					
Loi fédérale sur l'assurance-accident. Modification: 08.047	30.5.08	FF 2008, 4877 FF 2014, 7691 (Message additionnel)	CSSS-CN 20.6, 9.9, 16.10, 6/7.11.08; 15/16.1, 12/13.2, 26/27.3, 27.8, 9.10, 29.10.09; 28.1, 24.6.10; 13/14.11.14; 15/16/17.4.15	CN Projet 1: 11.6.09 (renvoi à la CSSS-CN); 22.9.10 (renvoi au Conseil fédéral); 4.6.15 (classement) Projet 2: 11.6.09 (suspension); 4.6, 10.9.15 Projet 3: 4.6, 10.9.15	CSSS-CE 31.1.11; 12/13/14.8.15	CE Projet: 1.3.11 (renvoi au Conseil fédéral); 8.9.15 (classement) Projet 2: 1.3.11 (suspension); 8.9, 16.9.15 Projet 3: 8.9.15	Projet 2: 25.9.15 Projet 3: 25.9.15	
CC. Partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce: 13.049	29.5.13	FF 2013, 4341	CAJ-CE 1/2.7, 27.8, 14.11.13; 15.1, 15.5.14	CE 12.6.14; 19.6.15	CAJ-CN 13/14.11.14; 22/23.1, 16/17.4.15	CN 1.6, 19.6.15	19.6.15	
AVSplus: pour une AVS forte. Initiative populaire: 14.087	19.11.14	FF 2014, 9083	CdF-CE 29.1.15 CSSS-CE 10.2, 26/27.3.15	CE 9.6.15	CdF-CN 3/4.9.15 CSSS-CN 12/13.11.15	CN 16.12.15	18.12.15	
Pour un revenu de base inconditionnel. Initiative populaire: 14.058	27.8.14	FF 2014, 6303	CdF-CN 13/14.10.14 CSSS-CN 13/14.11.14; 28/29.5.15	CN 23.9.15	CSSS-CE 9.10.15	CE 17.12.15	18.12.15	5.6.16

CN = Conseil national / CE = Conseil des Etats / CdF = Commission des finances / CSSS = Commission de la sécurité sociale et de la santé publique / CAJ = Commission des affaires juridiques

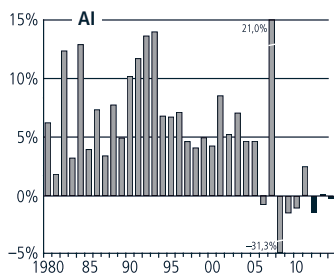
Modification des dépenses en pour-cent depuis 1980



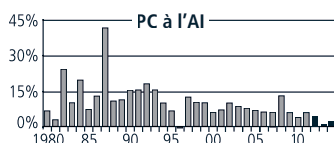
AVS	1990	2000	2010	2013	2014	Veränderung in % TM'
Recettes (y compris les variations de valeur du capital) (mio fr.)	20355	28792	38495	40884	42574	4,1 %
dont contrib. ass./empl.	16029	20482	27461	29539	29942	1,4 %
dont contrib. pouv. publics	3666	7417	9776	10441	10598	1,5 %
Dépenses	18328	27722	36604	39976	40866	2,2 %
dont prestations sociales	18269	27627	36442	39781	40669	2,2 %
Résultat d'exploitation total	2027	1070	1891	908	1707	88,1 %
Capital²	18157	22720	44158	43080	44788	4,0 %
Bénéficiaires de rentes AV (Personnes)	1225388	1515954	1981207	2142753	2196459	2,5 %
Bénéf. rentes veuves/veufs	74651	79715	120623	133343	137987	3,5 %
Nombre de cotisants AVS	4289723	4547970	5243475	5464270	5542707	1,4 %



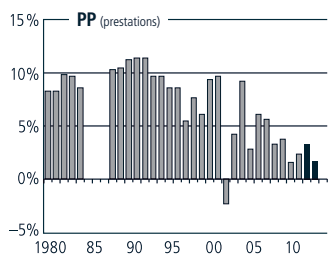
PC à l'AVS	1990	2000	2010	2013	2014	TM'
Dépenses (= recettes) (mio fr.)	1124	1441	2324	2605	2712	4,1 %
dont contrib. Confédération	260	318	599	668	696	4,2 %
dont contrib. cantons	864	1123	1725	1937	2016	4,1 %
Bénéficiaires (personnes, av. 1997 cas)	120684	140842	171552	189347	196478	3,8 %



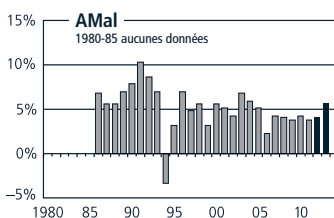
AI	1990	2000	2010	2013	2014	TM'
Recettes (y compris les variations de valeur du capital) (mio fr.)	4412	7897	8176	9892	10177	2,9 %
dont contrib. ass./empl.	2307	3437	4605	4951	5018	1,4 %
Dépenses	4133	8718	9220	9306	9254	-0,6 %
dont rentes	2376	5126	6080	5892	5773	-2,0 %
Résultat d'exploitation total	278	-820	-1045	586	922	57,3 %
Dettes de l'AI envers l'AVS	6	-2306	-14944	-13765	-12843	-6,7 %
Fonds AI²	-	-	-	5000	5000	0,0 %
Bénéficiaires de rentes AI (Personnes)	164329	235529	279527	265120	259930	-2,0 %



PC à l'AI	1990	2000	2010	2013	2014	TM'
Dépenses (= recettes) (mio fr.)	309	847	1751	1923	1967	2,3 %
dont contrib. Confédération	69	182	638	678	702	3,6 %
dont contrib. cantons	241	665	1113	1245	1264	1,5 %
Bénéficiaires (personnes, av. 1997 cas)	30695	61817	105596	111400	112864	1,3 %

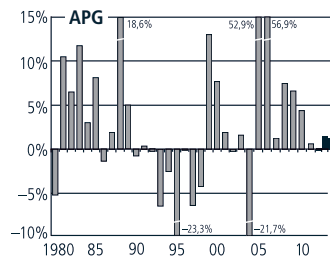
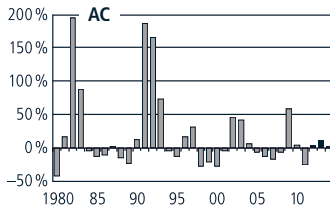
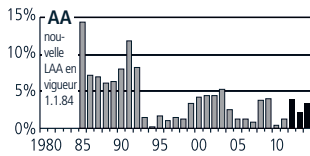


PP/2° Pilier (Source : OFS/OFAS)	1990	2000	2010	2013	2014	TM'
Recettes (mio fr.)	32882	46051	62107	67682	...	6,7 %
dont contrib. sal.	7704	10294	15782	17334	...	2,3 %
dont contrib. empl.	13156	15548	25432	25563	...	1,5 %
dont produit du capital	10977	16552	15603	14227	...	-7,0 %
Dépenses	16447	32467	45555	50518	...	1,7 %
dont prestations sociales	8737	20236	30912	33228	...	1,7 %
Capital	207200	475000	617500	712500	...	6,8 %
Bénéficiaires de rentes (Bénéf.)	508000	748124	980163	1053848	...	2,6 %



AMal Assurance obligatoire des soins	1990	2000	2010	2013	2014	TM'
Recettes (mio fr.)	8869	13930	22528	25189	...	2,3 %
dont primes (à encaisser)	6954	13442	22051	24984	...	2,2 %
Dépenses	8615	14227	22255	25459	...	5,7 %
dont prestations	8204	15478	24292	27926	...	7,8 %
dont participation d. assurés aux frais	-801	-2288	-3409	-3895	...	5,1 %
Résultats des comptes	254	-297	273	-270	...	-149,8 %
Capital	6600	6935	8651	12096	...	-1,2 %
Réduction de primes	332	2545	3980	4015	...	1,2 %

Modification des dépenses en pour-cent depuis 1980



AA tous les assureurs	1990	2000	2010	2013	2014	TM'
Recettes (y compris les variations de valeur du capital) (mio fr.)	4153	6557	7742	8445	8565	1,4%
dont contrib. des assurés	3341	4671	6303	6082	6089	0,1%
Dépenses	3259	4546	5993	6338	6662	3,5%
dont prestations directes avec rench.	2743	3886	5170	5503	5698	3,6%
Résultats des comptes	895	2011	1749	2009	1903	-5,3%
Capital	12553	27322	42817	48823	50530	3,5%

AC (Source: seco)	1990	2000	2010	2013	2014	TM'
Recettes (mio fr.)	736	6230	5752	7078	7260	2,6%
dont contrib. sal./empl.	609	5967	5210	6458	6633	2,7%
dont subventions	-	225	536	611	618	1,2%
Dépenses	452	3295	7457	6491	6523	0,5%
Résultats des comptes	284	2935	-1705	587	737	25,5%
Capital	2924	-3157	-6259	-2886	-2149	-25,5%
Bénéficiaires ³ (Total)	58503	207074	322684	296151	302862	2,3%

APG	1990	2000	2010	2013	2014	TM'
Recettes (y compris les variations de valeur du capital) (mio fr.)	1060	872	1006	1779	1838	3,3%
dont cotisations	958	734	985	1766	1790	1,4%
Dépenses	885	680	1603	1638	1668	1,8%
Résultat d'exploitation total	175	192	-597	141	170	20,4%
Capital	2657	3455	412	798	968	21,3%

AF	1990	2000	2010	2013	2014	TM'
Recettes (mio fr.)	2689	3974	5074	5736	5957	3,9%
dont agricole	112	139	149	130	121	-6,7%

Compte global des assurances sociales CGAS* 2013

Branches des assurances sociales	Recettes mio fr.	TM 2012/2013	Dépenses mio fr.	TM 2012/2013	Résultats des comptes mio fr.	Capital mio fr.
AVS (CGAS)	40722	2,1%	39976	3,0%	746	43080
PC à l'AVS (CGAS)	2605	3,2%	2605	3,2%	-	-
AI (CGAS)	9871	1,1%	9306	0,1%	565	-8765
PC à l'AI (CGAS)	1923	0,6%	1923	0,6%	-	-
PP (CGAS) (estimation)	67682	6,7%	50518	1,7%	17164	712500
AMal (CGAS)	25189	2,3%	25459	5,7%	-270	12096
AA (CGAS)	7629	0,4%	6338	2,2%	1291	48823
APG (CGAS)	1777	2,4%	1638	2,0%	138	798
AC (CGAS)	7078	1,7%	6491	11,8%	587	-2886
AF (CGAS)	5736	5,0%	5626	3,5%	110	1314
Total consolidé (CGAS)	169519	3,8%	149187	3,1%	20332	806960

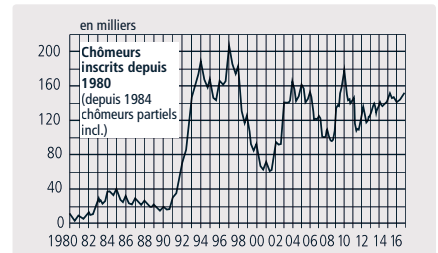
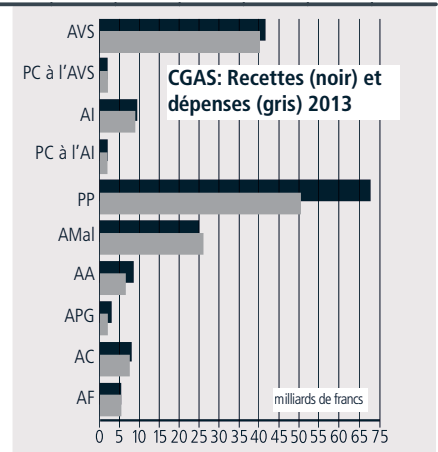
Indicateurs d'ordre économique comp. CHSS 6/2000, p. 313-315

	2000	2005	2010	2011	2012	2013
Taux de la charge sociale ⁴ (indicateur selon CGAS)	25,1%	25,5%	25,2%	25,7%	26,1%	26,6%
Taux des prestations sociales ⁵ (indicateur selon CGAS)	18,0%	20,3%	19,6%	19,5%	19,8%	20,1%

Chômeurs(ses)	Ø 2013	Ø 2014	Ø 2015	Nov 15	Déc 15	Jan 16
Chômeurs enregistrés	136524	136764	142810	148143	158629	163644
Taux de chômage ⁶	3,2%	3,2%	3,3%	3,4%	3,7%	3,8%

Démographie Scénario A-00-2015

	2014	2015	2020	2030	2040	2050
Rapport dépendance <20 ans ⁷	32,9%	32,6%	32,6%	34,7%	34,7%	34,2%
Rapp. dép. des pers. âgées ⁷	29,9%	30,2%	32,6%	41,3%	47,6%	52,2%



¹ Taux de modification annuel le plus récent = TM.

^{1.1.2011}: transfert de 5 milliards de francs de l'AVS à l'AI.

³ Le nombre de chômeurs se trouve à la fin du tableau.

⁴ Rapport en pour-cent des recettes des assurances sociales au produit intérieur brut.

⁵ Rapport en pour-cent des prestations des assurances sociales au produit intérieur brut.

⁶ Chômeurs enregistrés par rapport à la population résidente active.

⁷ Rapport entre les personnes âgées de 0 à 19 ans et les personnes actives. Rapport entre les rentiers et les personnes actives. Personnes actives: de 20 ans jusqu'à l'âge de la retraite (H 65 / F 64).

Source: Statistique des assurances sociales suisses 2015 de l'OFAS; SECO, OFS.

Informations: salome.schuepbach@bsv.admin.ch

EN DÉBAT

Revenu de base inconditionnel (RBI)

En juin, la Suisse votera sur le RBI. Nous avons donné la parole à un partisan et à un détracteur de l'initiative.

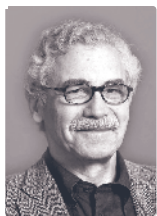


Lukas Rühli,
Avenir Suisse

Les partisans du RBI aiment à déclarer que l'automatisation tue l'emploi et qu'à l'avenir le plein emploi sera un

mythe. Ils avancent cet argument pour demander l'introduction d'un RBI.

Mais leur argument ne tient pas la route. En réalité, l'automatisation a commencé il y a 250 ans et, à ce jour, le progrès technologique n'a fait qu'augmenter le bien-être de la société sans faire grossir la masse des sans-emploi. En revanche, le temps de travail des salariés a clairement diminué, car aujourd'hui nous pouvons nous permettre de travailler moins pour mieux profiter de nos loisirs. Il est absurde de prétendre qu'une nouvelle révolution technologique est sur le point de faire exploser le taux de chômage. Et même si le progrès s'accompagne de nouveaux défis (p. ex. en matière de formation), introduire un RBI serait la pire des réactions. Le RBI inciterait tous ceux qui craignent d'être perdants à quitter leur emploi. Il créerait ainsi une société à deux vitesses et menacerait la paix sociale.



Oswald Sigg, Comité d'initiative « Pour un revenu de base inconditionnel »

Le principal argument du Conseil fédéral contre l'introduction du RBI est qu'il entraînerait une

hausse massive des impôts. En effet, l'augmentation annoncée de la TVA de huit points de pourcentage suffit pour inciter plus d'un citoyen à rejeter l'initiative. Cette dernière ne prescrit pourtant ni le montant du RBI ni le modèle de financement.

A ce sujet, une idée géniale vient de voir le jour. Les dépenses publiques et la sécurité sociale, donc aussi le RBI, pourraient être financées par un impôt minimal de 0,1 à 0,2% sur le trafic des paiements numériques. Dans notre pays, où le volume du trafic des paiements estimé à 185 000 milliards de francs est 300 fois plus élevé que le produit intérieur brut (600 milliards de francs), cela suffirait largement pour financer le RBI. Et en toute solidarité : celui qui brasse le plus d'argent paie le plus.

EN CLAIR

Rapport de dépendance (des personnes âgées)

[каррвк дэ депӱдӱс]

Indicateur standard du développement démographique qui correspond au rapport entre l'effectif de la population de plus de 64 ans et l'effectif de population de 20 à 64 ans. Le rapport de dépendance des retraités AVS établi chaque année par l'Office fédéral des assurances sociales compare donc le nombre de personnes ayant atteint l'âge de la retraite avec celui de la population en âge de travailler. Cette dernière comprend les personnes de 20 ans à 64 ans (femmes) ou 65 ans (hommes).

Source : www.ofas.admin.ch

EN CHIFFRES

3 078 000

bénéficiaires de rente vivront en Suisse en 2060, alors que la population résidente se chiffrera à 10 412 000 selon les estimations actuelles. Cela correspondra à un rapport de dépendance de 56,6%. Autrement dit, pour 100 habitants en âge de travailler, près de 57 personnes auront atteint ou dépassé l'âge de la retraite. Si l'on tient uniquement compte des ressortissants suisses, ce taux sera même de 63%. En 2014, le taux de dépendance des Suisses à l'âge de la retraite était de 37,1%, contre 29,9% pour l'ensemble de la population résidente.

Source : www.ofas.admin.ch/statistiques

EN PERSPECTIVE

Introduction des prestations complémentaires

Les rentes de l'AVS et de l'AI n'ont jamais été suffisantes pour couvrir les besoins vitaux. En 1965, le Parlement décide donc d'introduire des prestations complémentaires.



Comptabilité (Paul W. Bonnot, s.d.)

Dans les années 1960, quelque 200 000 rentiers AVS ou AI vivent sous le seuil de pauvreté. Avec la 6^e révision de l'AVS, les autorités décident d'affronter ce problème. Or la hausse des prestations

de l'AVS se heurte à l'hostilité des partis bourgeois qui estiment que l'AVS doit rester une assurance de base et prônent le développement de la prévoyance professionnelle. L'évolution économique favorable de l'après-guerre rend cette approche possible. Les rentes de vieillesse sont augmentées d'un tiers et les PC à l'AVS et à l'AI sont introduites en 1965. Dès 1966, tout bénéficiaire d'une rente AI ou AVS dont les revenus n'atteignent pas un seuil minimal a droit à des PC. Conçues comme une solution temporaire, ces prestations ne tardent pas à devenir un élément clé de l'Etat social suisse. En 2008 (RPT), elles sont inscrites dans la Constitution.

www.histoiredelasecuritesociale.ch

EN BREF

La réduction des primes de l'assurance-maladie perd de son efficacité

La charge financière générée par les primes d'assurance-maladie s'est alourdie pour les personnes de condition économique modeste. En 2014, elle représentait 12 % de leur revenu disponible, alors qu'elle était encore de 10 % en 2010. En 2014, 27 % environ des assurés bénéficiaient d'une telle réduction. www.ofsp.admin.ch

Statistique des caisses de pension 2014

En 2014, 696 176 retraités ont bénéficié de rentes pour un montant total de 20,8 milliards de francs. 36 363 bénéficiaires ont perçu tout ou une partie de leur avoir de vieillesse sous forme de capital (6,1 milliards de francs). www.statistique.admin.ch

Nouvelle forme juridique pour les fonds de compensation AVS/AI/APG

Le Conseil fédéral a soumis au Parlement le message relatif au projet de loi sur l'établissement chargé de l'administration des fonds de compensation de l'AVS, de l'AI et du régime des APG. Ce projet a pour objectif d'instaurer un statut juridique clair afin d'améliorer la transparence, le respect des principes de bonne gouvernance et la surveillance des fonds. www.ofas.admin.ch

EN DIRECT

«care@home»

A l'occasion du 3^e colloque national de Pro Senectute, des intervenants réputés, venus de Suisse et de l'étranger, discuteront des problématiques actuelles de l'aide et des soins à domicile.

24 mai 2016, Bienne
www.prosenectute.ch

Conférence IDAT

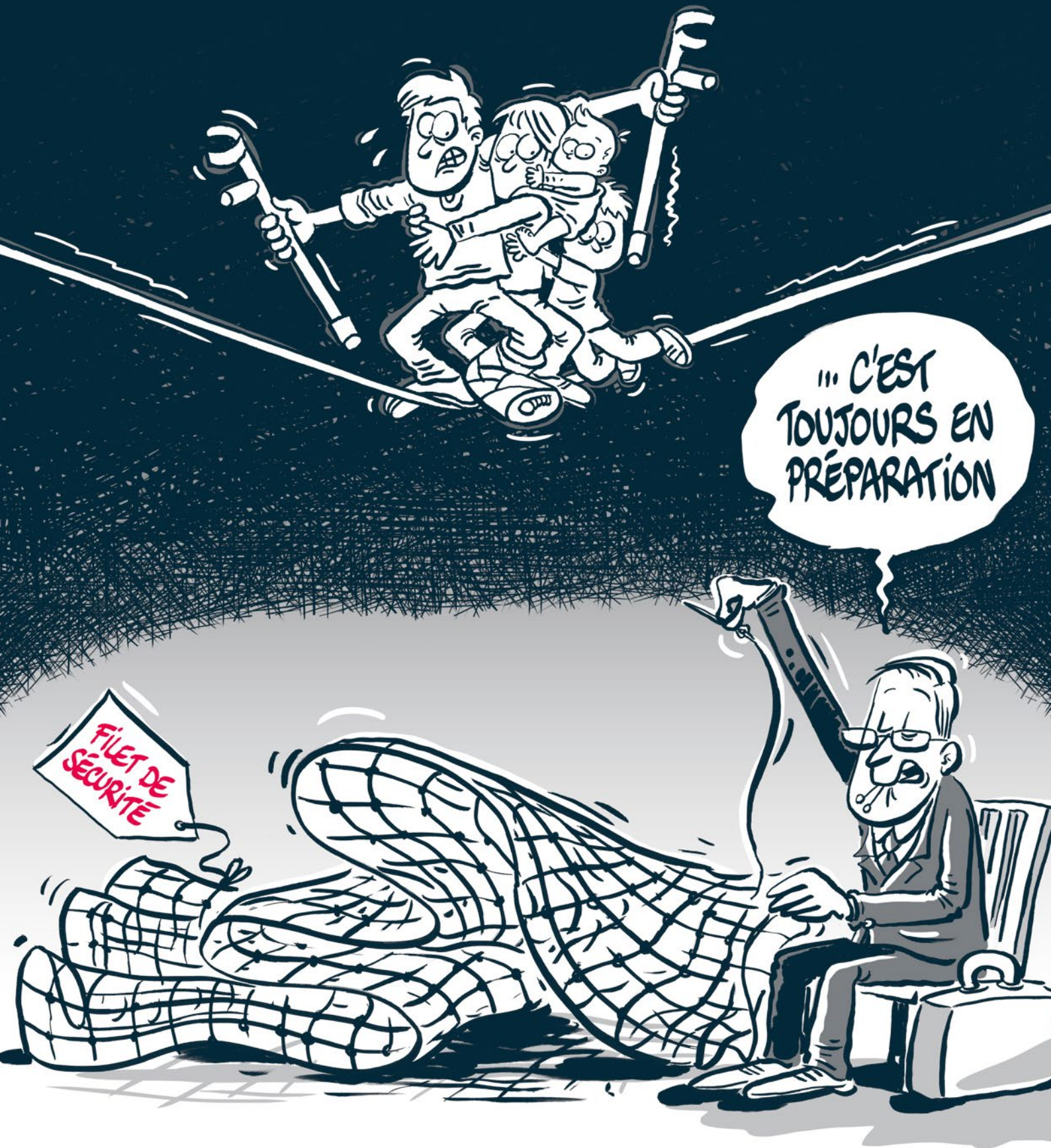
La conférence annuelle de l'Institut du droit des assurances et du travail est consacrée à la mobilité des travailleurs. L'accent sera mis sur le détachement de travailleurs.

27 mai 2016, Lausanne
www.unil.ch/dpr

Santé et pauvreté

Le 2^e congrès national Santé et Pauvreté offre aux spécialistes et aux personnes intéressées une plateforme d'échange sur le thème de l'inégalité des chances en matière de santé en Suisse.

24 juin 2016, Berne
www.soziale-arbeit.bfh.ch



... C'EST TOUJOURS EN PRÉPARATION

FILET DE SÉCURITÉ

IMPRESSUM

Editeur

Office fédéral des assurances sociales

Rédaction

Suzanne Schär

Mél : suzanne.schaer@bsv.admin.ch

Téléphone 058 462 91 43

Silja Giudici

Mél : silja.giudici@bsv.admin.ch

La rédaction ne partage pas forcément les opinions des auteurs extérieurs à l'OFAS.

Commission de rédaction

Jérémie Lecoultre, Katharina Mauerhofer,
Stefan Müller, Robert Nyffeler, Michela Papa,
Xavier Rossmann, Nicole Schwager

Abonnements

Office fédéral des constructions et de la logistique
3003 Berne

Téléfax 031 325 50 58

Mél : vente.civil@bbl.admin.ch

Numéro unique

Office fédéral des assurances sociales
Sécurité sociale CHSS
3003 Berne

Mél : kommunikation@bsv.admin.ch

Traduction

Service linguistique de l'OFAS

Copyright

Reproduction autorisée avec l'accord de la rédaction

Tirage

Version allemande : 2200

Version française : 1070

Prix

Abonnement annuel (4 numéros) : Fr. 35.–

TVA incluse, prix du numéro Fr. 9.–

Diffusion

OFCL/Diffusion publications
3003 Berne

Conception

MAGMA – die Markengestalter, Berne

Impression

Cavelti AG, Gossau

Wilerstrasse 73, 9201 Gossau SG

318.998.1/16f

