



Astrid Jakob
041 369 08 09
astrid.jakob@ivsk.ch

Département fédéral de l'intérieur
Inselgasse 1
3003 Berne

Le 18 mars 2016

Procédure de consultation
Modification de la loi sur l'assurance-invalidité (développement continu de l'AI)

Monsieur le Conseiller fédéral Alain Berset,
Mesdames et Messieurs,

En date du 4 décembre 2015, vous invitiez les associations, les partis et d'autres milieux intéressés à donner leur avis sur le projet susmentionné d'ici le 18 mars 2016. La Conférence des offices AI fait volontiers usage de cette possibilité.

Nous commencerons par faire quelques remarques d'ordre général, puis nous répondrons au questionnaire. Nous terminerons par des commentaires et propositions se rapportant à des articles déterminés.

I. Remarques d'ordre général

1. Axe de la révision

Le projet met l'accent sur le développement des instruments existants. Son objectif principal est de mobiliser pleinement le potentiel de réadaptation des assurés et d'améliorer leur employabilité. Cela vaut spécialement pour trois catégories d'assurés : les enfants, les jeunes adultes et les personnes atteintes dans leur santé psychique. Nous saluons l'axe de la réforme. Elle est susceptible d'apporter différentes améliorations dans l'exécution des mesures de l'AI.

S'agissant des perspectives et prévisions présentées pour les finances et l'assainissement de l'assurance, notons que faire des projections fiables à un horizon aussi lointain est difficile en soi. Différents facteurs extérieurs à la réforme mais quasi concomitants auront aussi un impact sur les finances de l'AI, ce qui complique encore l'exercice. On pense notamment à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme au sujet de la méthode mixte mais aussi à d'autres projets législatifs (programme de stabilisation 2017-2019, initiatives parlementaires). En outre, les flux migratoires actuels devraient produire à moyen terme une augmentation des inscriptions à l'AI et des

problèmes accrus sur le marché du travail. Tous ces éléments sont susceptibles d'avoir des effets sur les finances de l'AI et de remettre en cause le calendrier présenté pour l'assainissement de l'assurance.

2. Ressources en personnel

Le projet prévoit de développer certaines tâches et d'en créer de nouvelles. Le rapport explicatif part du principe qu'il n'est pas nécessaire d'augmenter les ressources en personnel pour y faire face et que le travail supplémentaire pourra être accompli par le personnel existant. Le rapport mentionne simplement que les ressources libérées avec la fin des tâches liées à la mise en œuvre de la révision 6a de l'AI pourront être affectées à l'exécution des mesures (conseils/suivi) prévues en rapport avec les groupes cibles 2 et 3 (150 ETP). Nous ne partageons pas cette analyse de la situation. Différentes tâches nouvelles ou élargies que l'on peut déduire de la documentation fournie entraîneront un surcroît de travail à nos yeux :

- art. 3a (conseils axés sur la réadaptation)
- art. 3a^{bis} à 3c (détection précoce)
- art. 11 (couverture d'assurance-accidents)
- art. 12 (mesures médicales de réadaptation)
- art. 13 (mesures médicales pour le traitement des infirmités congénitales)
- art. 14^{quater} (conseils et suivi)
- art. 14a (réadaptation professionnelle)
- art. 28a (évaluation du taux d'invalidité)
- art. 68^{bis} al. 1^{bis} (collaboration interinstitutionnelle)

Soulignons en particulier que les activités de conseils et de suivi demandent beaucoup de temps. C'est vrai a fortiori s'il s'agit de suivre des personnes qui sont atteintes dans leur santé psychique ou dans le contexte de leur entrée dans la vie professionnelle (mesures destinées aux jeunes assurés). Ces nouvelles tâches sont utiles mais il faut donner aux offices AI les moyens de les accomplir (postes supplémentaires). Nous estimons que la charge de travail devrait augmenter de 5 à 10 %. Un refus d'allouer ces postes compromettrait fortement la mise en œuvre de la présente révision.

Par ailleurs, le rapport explicatif ne tient nullement compte de l'évolution du nombre de cas. Durant les années 2012 à 2014, les inscriptions à l'AI ont augmenté de 8,2 % en moyenne. Cela ressort des rapports d'activité des offices AI pour cette période. Or, cette tendance devrait se poursuivre ces prochaines années. Ce seul facteur produit un besoin de rattrapage d'au moins 5 % du côté des ressources des offices AI. Dans ces conditions, on ne saurait partir du principe que les ressources allouées pour la 6^e révision de l'AI seront effectivement libérées lorsque la mise en œuvre de la réforme sera terminée et qu'il serait possible de mettre en œuvre le projet « développement continu de l'AI » sans modifier les ressources allouées.

La COAI s'étonne aussi que de nouveaux postes soient créés à l'OFAS pour mettre en œuvre le nouveau système de rente linéaire en raison de sa complexité, alors qu'il est postulé par ailleurs que, pour les offices AI, il ne devrait pas constituer une charge supplémentaire. Nous ne partageons nullement ce point de vue. Vu la façon dont est organisée l'AI, la plus grande partie de la charge de travail incombe aux offices AI. Il est vrai que ceux-ci calculent déjà le taux d'invalidité au pourcent près. Mais que le taux d'invalidité soit de 53 ou de 54 % n'a pas d'incidence sur le niveau effectif de la rente dans le système actuel. Dans le nouveau système, ce ne sera pas indifférent. Le taux d'invalidité sera même déterminant pour la prévoyance professionnelle (part obligatoire). Les intérêts en cause ne seront donc plus les mêmes si bien qu'il faut s'attendre à une forte augmentation de la charge de travail des offices AI (traitement des dossiers, service juridique), a fortiori dans l'hypothèse où, comme cela est proposé, deux systèmes devaient être gérés parallèlement pendant plus d'une cinquantaine d'années. Pour le reste, l'introduction du système linéaire dans l'AI n'est pas comparable à son introduction dans l'assurance-accidents (AA). L'AA connaît un système de rente complémentaire. Le contexte est donc tout-à-fait différent.

En résumé : il est illusoire de penser que les mesures prévues pourront être gérées correctement sans modification des ressources allouées. Des ressources supplémentaires sont indispensables pour assurer la mise en œuvre et le succès de la réforme. Sur la base d'un premier examen, la situation nous semble être la suivante s'agissant de la charge supplémentaire qu'induit le projet et des besoins qui en découlent (chiffres par rapport aux effectifs actuels) :

Croissance du volume	env. 5 %	soit 140 postes
Nouvelles tâches réadaptation	env. 10 %	soit 280 postes
Nouvelles tâches traitement des dossiers	env. 3 %	soit 110 postes
Total		530 postes
./ tâches 6a terminées		- 150 postes
Besoin supplémentaire total		380 postes

3. Désenchevêtrement de la surveillance et de l'exécution

En décembre 2015, le Conseil fédéral avait annoncé son intention de moderniser la surveillance du 1^{er} pilier et de désenchevêtrer les tâches dans l'optique d'une bonne gouvernance. Cela rejoint une exigence formulée l'an dernier par le Contrôle fédéral des finances dans ses rapports sur la surveillance des caisses de compensation et des offices AI exercée par l'OFAS. La COAI soutient les efforts visant à moderniser la surveillance en séparant clairement l'exécution et la surveillance. Les nouveaux projets législatifs devraient déjà s'inspirer de ce principe et être en phase avec l'objectif de séparation que le Conseil fédéral a lui-même fixé. Or, ce n'est pas le cas dans le projet « développement continu de l'AI ». Il n'y est pas procédé à un véritable désenchevêtrement et, de surcroît, de nouvelles tâches ressortissant clairement à l'exécution sont confiées à la surveillance (p. ex. dans le domaine du contrôle des factures, le traitement des cas). Nous rejetons ce mélange.

Dans le domaine du contrôle des factures, il serait temps de désenchevêtrer les tâches et de soumettre le système à un examen critique. Actuellement, les offices AI contrôlent les factures puis les transmettent à la Centrale de compensation (CdC) qui procède alors au règlement après un nouveau contrôle. Il est urgent de revoir ce système qui date d'une époque totalement différente au niveau technologique (introduction en 1960). Au regard des nouvelles compétences qu'il est proposé d'attribuer aux offices AI à l'art. 57, al. 1, let. j, P-LAI, et vu les possibilités actuelles dans le domaine de la facturation et du contrôle des factures, nous proposons que *le règlement des factures, et non plus seulement leur contrôle, soit confié aux offices AI*. Cela permettrait de supprimer une interface obsolète, d'accélérer le traitement des factures et d'améliorer ainsi le service à la clientèle. Des ressources correspondantes devraient alors être allouées aux offices AI.

La COAI est d'avis que la façon de fixer les tarifs doit être réexaminée également. Cette tâche ne devrait pas incomber à l'OFAS. Actuellement, les tarifs sont fixés et surveillés par un même office fédéral. De fait, il n'y a donc pas de surveillance dans ce domaine. Nous proposons de réorganiser le domaine de la tarification. Certains modèles ont fait leurs preuves (Commission des tarifs médicaux LAA p. ex.). Une alternative consisterait à confier cette tâche à la CdC.

La création de centres de compétence régionaux telle que la Confédération l'envisage pour le domaine des mesures médicales n'est pas davantage compatible avec une séparation claire de la surveillance et de l'exécution. La COAI rejette toute régionalisation de ce genre sous l'égide de la Confédération. Il en résulterait des structures en porte-à-faux avec celles en place. Cela compliquerait inutilement le système. Nous comprenons qu'un renforcement des contrôles soit souhaité dans certains domaines. Mais la Confédération dispose d'un autre outil à cet effet : elle peut émettre des directives de portée générale à l'intention des organes d'exécution. *La façon* de mettre en œuvre ces directives au plan de l'organisation est toutefois l'affaire des organes d'exécution et des cantons en tant qu'ils sont responsables des offices AI. Ainsi, il appartient aux cantons de décider de l'opportunité de collaborations et de leurs modalités et s'il est utile de conclure des conventions dans tel ou tel domaine. Cette compétence des cantons est inscrite à l'art. 54, al. 2, LAI.

II. Réponses au questionnaire

1. Approuvez-vous l'orientation donnée à la présente réforme de l'AI ? Quelle est votre position par rapport aux grandes lignes du projet ?

Avis favorable

Fondamentalement, la réforme nous semble s'inscrire dans la continuité des réformes précédentes de l'AI et mettre l'accent sur les catégories d'assurés ayant une perspective d'insertion dans le marché primaire du travail. Cependant, l'insertion (et la réinsertion) a un coût. Comme nous l'avons expliqué en détail dans la partie I, les hypothèses à partir desquelles les ressources en personnel nécessaires pour mettre en œuvre les nouvelles mesures ont été calculées nous semblent erronées. Les offices AI ne pourront pas se charger des mesures prévues avec la dotation actuelle.

S'agissant de la transition entre l'école et le monde du travail, il nous semble important que les mesures proposées n'entraînent pas un élargissement du champ d'action de l'AI à des domaines qui ne sont pas de sa compétence. Il faut éviter que les mesures aient un effet d'appel pour les enfants ayant des comportements problématiques et produisent ainsi un effet contraire à celui qui est visé. Ainsi, il est primordial de bien délimiter les problématiques.

Aux yeux de la COAI, une meilleure coordination est dans l'intérêt de tous les acteurs impliqués. Nous nous félicitons spécialement de l'échange d'informations facilité prévu entre les médecins traitants et les médecins des services médicaux régionaux.

A partir de 1.2.1 Groupe cible 1 : enfants (0 – 13)

2. Approuvez-vous la mise à jour de la liste des infirmités congénitales sur la base des cinq critères retenus (a. diagnostic par un médecin spécialiste ; b. présentent un caractère invalidant ; c. sont d'une certaine sévérité ; d. nécessitent une prise en charge de longue durée ou complexe, et e. peuvent être traitées par les mesures médicales prévues à l'art. 14) ? (Ch. 1.2.1.1 du rapport explicatif, art. 13 du projet de LAI et commentaire de cet article au ch. 2 du rapport)

Avis favorable

Nous sommes en principe d'accord avec les propositions concernant ce groupe cible. Nous sommes favorables à l'adaptation des prestations en cas d'infirmité congénitale aux critères de l'assurance-maladie ainsi qu'aux règles proposées au niveau du régime tarifaire et de l'établissement des coûts en relation avec la prise en charge des prestations. Cela devrait contribuer à une plus grande cohérence entre les deux systèmes de traitement (LAI et LAMal).

Toutefois, des directives devraient préciser que les offices AI sont compétents pour l'examen de l'économicité des prestations pour prévenir des conflits programmés entre les offices AI, les autorités cantonales et les caisses maladie des assurés. Il nous semble opportun que soit édicté pour le domaine de l'AI une ordonnance du même genre que l'OPAS (ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins). Cela permettrait d'améliorer le contrôle des coûts (disposition sur le nombre de séances d'ergothérapies prises en charge p. ex.).

3. Approuvez-vous l'adaptation des prestations de l'AI en cas d'infirmité congénitale aux critères de l'assurance-maladie (inscription dans la LAI des critères « efficacité, adéquation et economicité » ; réglementation par le Conseil fédéral des coûts pris en charge) ? (Ch. 1.2.1.2 et art. 14, 14^{ter} et 27^{ter} à 27^{quinquies} P-LAI)

Avis plutôt favorable

Nous nous félicitons de l'inscription dans la loi des critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité pour le domaine des infirmités congénitales.

L'examen des cas individuels complexes par l'OFAS (v. ch. 1.2.1.2, p. 26 du rapport) ne repose sur aucune base légale. De plus, il contribuerait à mélanger exécution et surveillance. Nous rejetons le transfert de cette tâche à l'OFAS en plein accord avec le projet de modernisation de la surveillance déjà évoqué, dont l'un des objectifs est de désenchevêtrer les tâches.

A partir de 1.2.2 Groupe cible 2 : jeunes et jeunes assurés atteints dans leur santé psychique (13 – 25)

4. Approuvez-vous l'extension de la détection précoce aux jeunes ? (Ch. 1.2.2.1 et art. 3a^{bis}, al. 1^{bis}, let. a, P-LAI)

Avis favorable

Il nous semble utile d'accélérer l'établissement d'un contact avec les jeunes. Mais la détection précoce des jeunes pourrait avoir pour effet d'augmenter le nombre d'inscriptions à l'AI et ce dans des cas ne relevant pas spécifiquement de cette assurance ou dans lesquels il n'y a pas d'atteinte à la santé couverte par l'assurance. Répétons l'importance d'éviter de produire des effets d'appel pour les jeunes et les enfants. Ceci dit, les jeunes menacés d'invalidité pour des causes psychiatriques doivent être détectés. Il s'agira de mettre en place un système de tri adéquat. Sur le principe, nous sommes favorables à ce qu'il y ait une coordination et une collaboration entre les responsables. Le suivi des jeunes concernés n'en sera que plus efficient.

5. Approuvez-vous l'extension des mesures de réinsertion aux jeunes ? (Ch. 1.2.2.1 et art. 14a, al. 1, let. b, P-LAI)

Avis favorable

Fondamentalement, nous sommes d'accord d'étendre les mesures de réinsertion aux jeunes. Mais cela requiert une coordination intensive entre les responsables. Il faut absolument veiller à ce que les modalités de cette collaboration soient simples et non bureaucratiques. De plus, les critères d'octroi de la mesure doivent être étudiées soigneusement et il faut se demander précisément qui devrait en bénéficier. Distinguer entre les limitations dues à des raisons de santé et les facteurs ne ressortissant pas à l'AI n'est pas toujours une sinécure chez un assuré en pleine puberté. Notons que les jeunes sont exposés à un certain risque de stigmatisation. Enfin, il importe de distinguer *clairement* entre les mesures envisageables dans l'AI et celles en relation avec la prolongation de la scolarité ou encore les mesures purement thérapeutiques.

6. Approuvez-vous le cofinancement des offres transitoires cantonales préparant à une formation professionnelle initiale ? (Ch. 1.2.2.2 et art. 68^{bis}, al. 1^{ter} et 1^{quater}, P-LAI)

Avis plutôt favorable

S'agissant du cofinancement des offres transitoires, il faut opter pour une formulation potestative à l'art. 68^{bis}, al. 1^{ter}, P-LAI. Le financement doit être axé sur les prestations (financement du sujet) et peut être réglé au moyen de conventions de prestations avec les organisations responsables.

Pour créer des offres adéquates, il faut tenir des contextes dans les différents cantons. Ceux-ci doivent pouvoir réagir en fonction de leur situation propre. Le succès de cette mesure est tributaire, elle aussi, de l'allocation de ressources suffisantes.

7. Approuvez-vous le cofinancement du case management Formation professionnelle au niveau cantonal ? (Ch. 1.2.2.3 et art. 68^{bis}, al. 1^{bis} et 1^{quater}, P-LAI)

Avis favorable

Nous nous félicitons de la proposition de cofinancement du case management Formation professionnelle. De nombreux cantons ont fait des expériences très positives avec cette structure. Toute-

fois, l'introduction d'un système de financement axé sur l'offre (financement de l'objet) constitue un précédent problématique. La réglementation proposée est en contradiction avec les objectifs de la RPT.

8. Approuvez-vous l'adaptation du niveau de l'indemnité journalière à celui du salaire d'apprenti versé aux jeunes en bonne santé ? (Ch. 1.2.2.5 et art. 22 et 24^{ter} P-LAI)

Avis favorable

Il est important de corriger le système actuel car il a des effets pervers et crée des situations choquantes au plan de l'égalité de traitement entre les jeunes. Aussi sommes-nous favorables à l'adaptation du niveau de l'indemnité journalière des jeunes atteints dans leur santé à celui du salaire des personnes (en bonne santé) suivant une formation.

9. Approuvez-vous les incitations financières proposées pour amener les employeurs à créer des places de formation ? (Ch. 1.2.2.5 et art. 24^{quater} P-LAI)

Avis favorable

Il est certainement préférable que la formation professionnelle initiale soit accomplie dans le marché primaire du travail. Une aide financière peut être utile. La mesure doit être mise en œuvre de façon à ne pas alourdir la charge administrative de l'employeur.

10. Approuvez-vous le relèvement proposé de la limite d'âge pour les mesures médicales de réadaptation (jusqu'à l'achèvement des mesures d'ordre professionnel, mais au plus tard jusqu'à 25 ans) ? (Ch. 1.2.2.6 et art. 12 P-LAI)

Avis favorable

Remarque concernant l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE)

S'agissant des conditions d'assurance, des règles spéciales s'appliquent en partie aux assurés considérés comme jeunes, à savoir jusqu'à l'âge de 20 ans (art. 9, al. 2 et 3, LAI). Le relèvement de la limite d'âge à 25 ans, respectivement jusqu'à la fin des mesures d'ordre professionnel, modifie la systématique de la LAI. En vertu de l'art. 9, al. 2, LAI, les jeunes assurés vivant à l'étranger peuvent avoir droit à des mesures de réadaptation même s'ils ne remplissent pas eux-mêmes les conditions générales d'assurance.

Pour ne pas compromettre le succès de la réadaptation et prévenir une inégalité de traitement éventuelle pour les Suisses de l'étranger, nous proposons de compléter comme suit l'art. 12, al. 2, P-LAI :

«² L'assuré qui accomplit une mesure d'ordre professionnel au sens des art. 15 à 18c au moment d'atteindre l'âge de 20 ans a droit, sans préjudice de l'art. 9, al. 2, à des mesures médicales de réadaptation visant directement la réadaptation à la vie professionnelle jusqu'à la fin de la mesure d'ordre professionnel, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans. »

A partir de 1.2.3 Groupe cible 3 : assurés atteints dans leur santé psychique (25 – 65)

11. Approuvez-vous l'extension des prestations de conseil et de suivi (extension des conseils axés sur la réadaptation aux assurés et à d'autres acteurs ; inscription dans la loi de ces prestations avant le dépôt de la demande et pendant les mesures d'intervention précoce ; droit à ces prestations pendant et après la phase de réadaptation) ? (Ch. 1.2.2.7, 1.2.3.1 et 1.2.4.1, dernier paragraphe, et art. 3a et 14^{quater} P-LAI)

Avis favorable

Nous nous félicitons du développement de ces prestations, tout en signalant que les ressources des offices AI ne suffiront pas pour développer les prestations de conseil de nature générale. Il faut s'attendre à ce que la demande pour ce genre de prestations augmente encore.

12. Approuvez-vous l'extension de la détection précoce aux personnes menacées d'incapacité de travail ? (Ch. 1.2.3.2 et art. 3a^{bis}, al. 1^{bis}, let. b, P-LAI)

Avis favorable

Rien à ajouter

13. Approuvez-vous l'assouplissement des mesures de réinsertion (suppression de la limitation à deux ans des mesures de réinsertion par assuré, mais maintien d'une limitation à deux ans au maximum par mesure accordée) ? (Ch. 1.2.3.3 et art. 14a, al. 3, P-LAI)

Avis favorable

Rien à ajouter

A partir de 1.2.4 Amélioration de la coordination entre les acteurs impliqués

14. Approuvez-vous l'inscription dans la loi de la possibilité de conclure des conventions de collaboration avec les organisations faïtières du monde du travail ? (Ch. 1.2.4.1 et art. 68^{sexies})

Avis plutôt favorable

Fondamentalement, nous nous félicitons de la possibilité de conclure des conventions de collaboration avec les organisations faïtières du monde du travail telle qu'elle est proposée. Vu le rapport explicatif et la formulation de l'article, nous partons du principe que ces conventions porteront uniquement sur des objectifs d'ordre général. Les offices AI collaborent déjà excellemment avec les employeurs et, au plan concret, la réadaptation est une question qui se gère sur place, avec les partenaires à l'échelon local. Dans tous les cantons, les offices AI ont mis en place des réseaux avec les milieux économiques à cet effet. Des conventions de collaboration à échelon national peuvent apporter un plus à un niveau général. Mais nous rejetons toute convention qui assujettirait les employeurs à des obligations telles que des quotas.

15. Approuvez-vous la réglementation proposée pour la couverture des accidents durant les mesures de réadaptation ? Pour le calcul des primes, jugez-vous préférable le modèle « prime unique » ou le modèle « prime par entreprise » ? Approuvez-vous que cette réglementation ne s'applique pas aux personnes qui suivent une mesure de réadaptation et perçoivent une rente (mais pas d'indemnité journalière) ? (Ch. 1.2.4.2 et art. 11 et 25 P-LAI ainsi qu'art. 17 P-LAA)

Avis favorable

Une couverture selon la LAA est tout-à-fait souhaitable pour les assurés qui participent à des mesures de réadaptation dans le marché primaire du travail ou en institution. Mais les modalités proposées ne nous convainquent pas. La charge administrative qu'elles impliquent nous semble excessive. Par ailleurs, nous sommes sceptiques quant au rattachement de l'assuré à la communauté de risques de l'entreprise du marché primaire du travail auprès de laquelle il accomplit la mesure de réadaptation. Un accident grave contraignant l'assureur LAA à payer des prestations peut constituer un problème pour l'employeur en raison du risque d'augmentation des primes. Nous sommes favorables à une solution simple s'inspirant de l'ordonnance sur l'assurance-accidents des personnes au chômage du 24 janvier 1996 et de la révision de la LAA entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2007. Ce système a fait ses preuves.

Logiquement, la couverture d'assurance doit être inscrite dans la LAA. Nous proposons d'ajouter dans la loi, dans sa version valable à partir du 1^{er} janvier 2017, une nouvelle let. c à l'art. 1a, al. 1. Par ailleurs, nous sommes favorables à l'extension de la couverture d'assurance aux assurés qui participent à une mesure de réadaptation dans le cadre de l'intervention précoce ou de la révision des rentes axée sur la réadaptation. En d'autres termes, la perception d'une indemnité journalière ne constituerait plus un critère. Il nous semble injustifié que la couverture d'assurance selon la LAA soit un privilège réservé aux personnes touchant une indemnité journalière. A nos yeux, le critère déterminant doit être le risque auquel l'assuré est exposé durant son activité dans l'entreprise.

Nous rejetons la solution prévue à l'art. 11, al. 3, P-LAI à savoir que les assurés soient couverts par l'assureur-accidents de l'institution ou de l'entreprise dans laquelle la mesure est accomplie. Nous privilégions le système utilisé pour les personnes au chômage.

Dès lors que l'on opte pour le système de couverture accidents utilisé pour les personnes au chômage, il n'est pas nécessaire de déterminer le gain assuré (art. 11, al. 4 et 5, P-LAI). En effet, les primes sont calculées en pour mille de l'indemnité journalière. A noter que, par bonheur, la loi prévoit de fixer le niveau de l'indemnité journalière selon le système utilisé dans l'assurance-chômage (AC) (art. 17, al. 4, LAA).

Remarque concernant l'OAIE

La nouvelle version de l'art. 11 LAI proposée ne correspond pas aux besoins de l'OAIE. La couverture systématique du risque accidents et maladie pour les personnes accomplissant des mesures de réadaptation ou soumises à des mesures d'instruction avait été abrogée le 1^{er} janvier 2012 dans le cadre de la 6^e révision de la LAI (suppression de l'art. 11 LAI). On était sans doute parti de l'idée que, l'assurance accidents étant obligatoire pour la population, il n'était pas nécessaire de prévoir une couverture supplémentaire par l'AI. Or il est fréquent que les assurés ne résidant pas en Europe ne soient pas couverts, ou du moins pas de façon adéquate. On connaît des cas d'assurés auxquels l'OAIE a enjoint de se soumettre à des mesures d'instruction en Suisse et qui ont dû être admis au service des urgences d'un hôpital pour un traitement. La question de la prise en charge par l'AI des traitements d'urgence nécessaires en amont de mesures d'instruction se pose fréquemment. Elle n'est régie par aucune base légale. Aussi proposons-nous d'ajouter à l'art. 17 une disposition sur la couverture accidents et maladie pendant les mesures d'instruction ordonnées par l'office AI.

16. Approuvez-vous le renforcement de la collaboration avec les médecins traitants (communication de données pertinentes, encouragement de la formation initiale, postgraduée et continue des médecins en matière de médecine des assurances) ? (Ch. 1.2.4.4 et art. 66a P-LAI)

Avis favorable

Rien à ajouter

17. Approuvez-vous la prolongation de la protection des assurés en cas de chômage après une révision de rente ? (Ch. 1.2.4.5 et art. 68^{septies} P-LAI ainsi qu'art. 27 et 94a P-LAI)

Avis favorable

Nous nous félicitons de l'augmentation de 90 à 180 du nombre maximum d'indemnités journalières versées en relation avec la suppression de la rente d'invalidité. En revanche, nous considérons comme inutilement bureaucratique que les coûts supplémentaires soient mis à la charge de l'AI et qu'ainsi un système de facturation doive être mis en place entre l'AC et l'AI.

18. Approuvez-vous le principe d'un système de rentes linéaire ? (Ch. 1.2.4.6 et art. 28b P-LAI)

Avis favorable

Nous nous félicitons de l'introduction d'un système de rentes qui encourage encore davantage le travail et soutienne ainsi les efforts de réadaptation, d'autant qu'il permet de supprimer des effets de seuil. A nos yeux, le rapport sous-estime le défi que l'introduction et la mise en œuvre de ce système représente pour les organes d'exécution. A ce sujet, nous renvoyons aux explications données dans la partie I (ch. 2 « ressources en personnel »).

19. Approuvez-vous un système de rentes linéaire avec perception d'une rente entière à partir d'un taux d'invalidité de 70 % ? (Ch. 1.2.4.6 et art. 28b P-LAI)

20. Approuvez-vous un système de rentes linéaire avec perception d'une rente entière à partir d'un taux d'invalidité de 80 % ? (Ch. 1.2.4.6 et art. 28b P-LAI)

En cas d'introduction du système de rentes linéaire, nous privilégions le maintien de la fourchette actuelle.

21. Approuvez-vous le principe que le système linéaire ne s'applique qu'aux nouvelles rentes ? (Ch. 1.2.4.6 et disposition transitoire b P-LAI)

Rejet

La gestion simultanée pendant des années de rentes relevant de législations distinctes (l'ancien droit et le nouveau) est très lourde dans de nombreux domaines au plan du personnel comme de l'informatique. Tant pour les offices AI que pour les caisses de compensation. De plus, un système dédoublé de ce genre est de moins en moins bien compris par les assurés et ne contribue pas à la sécurité du droit.

Dans ces conditions, la COAI est favorable au transfert des rentes en cours dans le système linéaire dans un délai approprié – avec une exception pour les rentiers âgés (à partir de l'âge de 55 ou 60 ans p. ex.).

22. Approuvez-vous la création de la base légale nécessaire à la mise en place de centres de compétence régionaux pour le placement ? (Ch. 1.2.4.7 et art. 54 P-LAI)

Avis plutôt favorable

La teneur du projet de loi nous semble ne pas coïncider avec les explications données dans le rapport. Selon le texte de loi, **toute** tâche prévue par le droit fédéral pourrait en principe être confiée aux offices AI (moyennant l'accord de l'OFAS). Selon le rapport explicatif, l'idée est de transférer des tâches de l'AC si la volonté de le faire existe. Si telle est bien l'intention, il faudrait le préciser concrètement dans la loi. La responsabilité des centres de compétence régionaux pour le placement qui seraient créés devrait incomber aux offices AI. En outre, nous rejetons toute obligation pour les offices AI de créer de tels centres.

Selon la formulation proposée dans le projet de loi, il ne serait plus possible de transférer des tâches prévues par le droit cantonal. Nous partons du principe que cela ne procède pas d'une volonté délibérée.

23. Avez-vous d'autres remarques ou propositions à faire ?

S'agissant du désenchevêtrement des tâches, nous renvoyons aux explications données dans la partie I (ch. 3). Pour le reste, nous faisons plusieurs propositions :

Proposition 1 : Améliorer la réadaptation des jeunes adultes par des rentes temporaires

Nous proposons que les rentes accordées aux jeunes adultes jusqu'à 25 ans soient temporaires.

A nos yeux, les mesures citées dans le rapport visant à améliorer la réadaptation des jeunes adultes pourraient aller plus loin. La « carrière de rentier » des personnes dans cette tranche d'âge est susceptible de durer une quarantaine d'années. Ainsi, tout doit être fait pour que les efforts d'insertion ne faiblissent pas avec le temps. L'octroi de rentes temporaires est un moyen supplémentaire susceptible de préserver la perspective de réadaptation. La mesure met d'emblée en évidence que l'invalidité est considérée comme un état temporaire et que l'assuré est censé entrer ou retourner dans la vie professionnelle dès que son aptitude à la réadaptation s'améliore. En résumé : l'accent ne doit plus être mis sur les déficits éventuels de l'assuré, mais sur sa guérison et sur la reprise d'une activité professionnelle. Naturellement, les assurés bénéficiant d'une rente temporaire devraient être encadrés intensivement (mesures de conseil et de suivi).

Pourraient ne pas être soumis à la limitation de la rente dans le temps les assurés présentant des infirmités congénitales sévères ou des atteintes graves à la santé entraînant une invalidité importante et durable. L'édiction des dérogations pourrait être confiée au Conseil fédéral (clause de délégation dans la loi).

Du point de vue de la politique sociale, nous considérons que l'introduction d'un tel système n'aurait rien d'extrême et serait raisonnable dès lors qu'il ne remet pas en cause le droit à la rente en tant que tel mais modifie simplement les conditions d'octroi.

Proposition 2 : Droit à la substitution de la prestation pour les mesures médicales de réadaptation

Le principe du droit à la substitution de la prestation pour les mesures médicales de réadaptation doit être incorporé à la loi.

Le principe du droit à la substitution de la prestation découle du principe de la proportionnalité consacré par la Constitution et constitue un principe général du droit des assurances sociales. L'idée est qu'il serait exagéré de refuser des prestations à un assuré auxquelles il a droit mais auxquelles il ne peut néanmoins prétendre en raison de prescriptions relatives aux prestations tenant insuffisamment compte des circonstances concrètes ou parce que, pour d'autres motifs, l'assuré privilégie d'autres prestations, équivalentes à celles prévues par la loi.

III. Remarques ponctuelles

Art. 12, al. 2 P-LAI

Cf. notre remarque concernant l'OAIE (ci-dessus). Pour prévenir une inégalité de traitement pour les Suisses de l'étranger, nous proposons de compléter l'alinéa :

Proposition

«² L'assuré qui accomplit une mesure d'ordre professionnel au sens des art. 15 à 18c au moment d'atteindre l'âge de 20 ans a droit, sans préjudice de l'art. 9, al. 2, à des mesures médicales de réadaptation visant directement la réadaptation à la vie professionnelle jusqu'à la fin de la mesure d'ordre professionnel, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans. »

Art. 27 P-LAI

Nous renvoyons à nos explications au sujet du désenchevêtrement de la surveillance et de l'exécution. L'art. 27 doit être adapté de façon que le transfert de tâches à une commission chargée des tarifs médicaux ou à la CdC soit possible.

Art. 28a, al. 2, 2^e phrase, P-LAI

OAIE

Avec l'introduction d'un système de rentes linéaire, toute modification du pourcentage du taux d'invalidité se répercuterait sur le niveau de la rente (dans le cadre d'une demande de prestations et, lors de révisions, sous condition que la modification du taux d'invalidité soit notable au sens défini à l'art. 17, al. 1, P-LPGA). Les offices AI devront ainsi procéder à des comparaisons de revenus et à des procédures d'audition plus complexes. L'art. 28a, al. 1, 2^e phrase, P-LAI prévoit que le Conseil fédéral fixe les revenus déterminants pour l'évaluation du taux d'invalidité ainsi que les facteurs de correction applicables. Les dispositions en question devront laisser de la marge de manœuvre aux organes d'exécution de la LAI : il doit pouvoir être tenu compte notamment du fait que les niveaux de revenu sont différents dans d'autres Etats.

Art. 54 P-LAI

La 1^{re} phrase de l'al. 5 doit être complétée. Il s'agit de préciser que les tâches cantonales peuvent également être transférées à un office AI (comme dans le droit en vigueur).

Proposition

« ⁵ Les cantons peuvent confier à un office AI cantonal des tâches prévues par le droit *cantonal* ou fédéral. [...] »

Art. 68^{bis}, al. 1^{bis}, let. b, P-LAI

La formulation « Elle peut participer au financement [...] si une convention règle [...] la participation financière de l'assurance » doit être améliorée au plan rédactionnel.

Proposition

Améliorer la formulation au plan rédactionnel.

Art. 68^{octies} P-LAI (locaux)

Le nouvel article correspond aux besoins des organes d'exécution. Il régit les rapports entre le Fonds de compensation (Compenswiss) et d'une part l'OFAS, d'autre part les offices AI. Pour la COAI, il est déterminant que Compenswiss ne puisse pas décider des cessions qui iraient à l'encontre des intérêts des offices AI et de l'AI et entraveraient et/ou renchériraient l'exécution. Il importe donc que le Conseil fédéral délègue à l'OFAS les compétences qui requièrent de tenir compte des intérêts de l'AI et spécialement de ceux des organes d'exécution.

Art. 17 LAA

OAIE

Ajouter à l'art. 17 LAA un alinéa s'inspirant de l'ancien art. 11 LAI.

Proposition

Art. 17, al. 4, LAA :

« L'assuré a droit au remboursement des frais de traitement, lorsqu'au cours de l'exécution d'une mesure de réadaptation ou d'instruction, il tombe malade ou est victime d'un accident, dès lors que ces frais ne sont pas pris en charge par une autre assurance en vertu des dispositions de la LAA ou de la LAMal. Le Conseil fédéral fixe les conditions et l'étendue de ce droit. »

Art. 44 P-LPGA (expertise)

Nous nous félicitons que la procédure soit régie par la LPGA. En effet, les expertises médicales ne sont pas une problématique propre à l'AI. Ainsi, le Tribunal fédéral a exigé que les droits de participation de l'assuré soient étendus à la procédure LAA (ATF 138 V 318). L'ajout proposé dans la

LPGA contribue aussi à uniformiser les règles de procédure au sein du système des assurances sociales, ce dont nous nous félicitons.

Lorsque l'assuré conteste le centre d'expertises désigné, les offices AI s'efforcent déjà de trouver un terrain d'entente dans le cadre des directives en vigueur. Nous **rejetons** l'attribution des expertises mono et bidisciplinaires selon le principe aléatoire utilisé pour les expertises pluridisciplinaires. Cela paralyserait tout le système et ralentirait les procédures de façon considérable.

Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de donner notre avis et vous invitons à tenir compte de nos propositions.

Veillez recevoir, Monsieur le Conseiller fédéral, Mesdames et Messieurs, nos salutations cordiales.

Conférence des offices AI (COAI)

Centre opérationnel

Monika Dudle-Ammann
Présidente

Rolf Schürmann
Vice-président

Copie : membres de la COAI