

Avant-projet et rapport explicatif du deuxième volet de la 6e révision de la loi fédérale sur l'assurance invalidité (révision 6b)

Réponse à la procédure de consultations de Pro Mente Sana

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames, Messieurs,

En tant qu'association de défense des intérêts des personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie psychique, Pro Mente Sana prend position sur l'avant-projet concernant le deuxième volet de la 6e révision de la LAI.

En qualité de membre de la Conférence des organisations faitières de l'aide privée aux personnes handicapées (DOK), Pro Mente Sana a participé à l'élaboration de la réponse approfondie de la DOK à la consultation sur la révision 6b et soutient toutes les propositions qui y figurent. Pro Mente Sana estime également que l'objectif de la révision doit consister à rééquilibrer les comptes annuels de l'assurance invalidité, ceci afin que cette importante institution puisse effectuer correctement son travail dans un climat politique serein. Or, le projet de révision 6b ne permettra pas d'atteindre cet objectif et surtout, il est socialement inacceptable. Il doit être revu en profondeur.

Les quatre points ci-après illustrent concrètement en quoi le projet est inacceptable du point de vue des personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie psychique.

1. Réduction massive des rentes

Le projet prévoit des réductions massives des rentes AI (avant tout pour les bénéficiaires de rentes présentant un taux d'invalidité compris entre 50 et 80%) et des rentes LPP (avant tout pour les personnes présentant un taux d'invalidité compris entre 60 et 80%). Les réductions des rentes AI pourront aller jusqu'à 37,5%, celles des rentes LPP jusqu'à 30%. Si le projet est accepté, le bénéficiaire d'une rente AI et LPP présentant un taux d'invalidité de 70% verrait ses deux rentes réduites dans une proportion maximale de respectivement 37,5 et 30%.

Le tableau figurant à la page 18 du rapport explicatif montre qu'actuellement, le montant moyen des rentes AI est de 25 à 30% inférieur au montant maximal, lui-même déjà modeste. Ainsi, en 2009, le montant mensuel moyen d'une rente entière s'élevait à seulement 1607 francs, ce qui correspond à 30% (ou 673 francs) de moins que le montant maximal de 2280 francs. Quel effet le projet de révision 6b aura-t-il sur ces rentes déjà modestes ? À titre d'exemple, une personne présentant un taux d'invalidité de 70% et bénéficiant aujourd'hui d'une rente AI moyenne de 1548 francs par mois (p. 29) verrait sa rente réduite de 37,5% (ou 580 francs) et passer à 968

francs. Le principe constitutionnel exigeant que les rentes AI couvrent les besoins vitaux de manière appropriée (art. 12, al. 2, let. B Cst.) ne serait dès lors plus respecté.

La situation financière des bénéficiaires de rente AI souffrant d'une maladie psychique est plus précaire que celle de la moyenne des rentiers AI. L'étude commandée par l'OFAS, *Analyse de dossiers d'invalidité pour raisons psychiques*, a montré que les bénéficiaires de rente AI pour raisons psychiques ont un parcours biographique long et difficile avant de s'adresser à l'AI. Leur adaptation professionnelle est souvent relativement mauvaise et leur parcours professionnel généralement interrompu par des phases de maladie, de chômage ou de réduction de taux d'activité (cf. p. 56 et 211). Cette étude montre aussi que le revenu moyen des personnes qui ont exercé une activité professionnelle avant leur passage à l'invalidité (ce qui n'est pas le cas de toutes les personnes concernées) « ne correspond même pas à la moitié du revenu moyen de la population active suisse » (p. 21). Or, des revenus bas signifient une rente AI également basse en cas d'invalidité. Il est donc fort probable que le montant des rentes AI des personnes souffrant d'une maladie psychique soit nettement inférieur aux montants moyens indiqués ci-dessus.

Le projet estime que les bénéficiaires de rente pourront largement compenser ces pertes grâce au revenu de leur travail. Cette hypothèse est dénuée de tout fondement objectif et contredite par le rapport lui-même, qui indique (p. 18) qu'en 2006, seuls 30% des bénéficiaires d'une rente ont touché un revenu par le biais d'activité lucrative. La proportion des malades psychiques touchant un revenu de cet ordre est probablement encore plus faible, puisque les employeurs préfèrent embaucher des personnes en bonne santé (même si elles ne sont pas toujours appropriées pour l'emploi) ou des personnes partiellement handicapées pour des raisons non psychiques (cf. les résultats de l'enquête représentative menée auprès des PME du canton de Bâle-Campagne publiés dans *Zeitschrift für Sozialhilfe* 1/2007, p. 32). Notons encore que le revenu touché par les 30% de rentiers AI ayant le privilège d'exercer une activité lucrative ne représente souvent qu'une petite partie de celui qui serait théoriquement possible au vu de leur capacité de gain résiduelle.

2. Renforcement des conditions d'octroi de rente

L'art. 28, al. 1, let. a bis du projet de loi prévoit que l'assuré aura droit à une rente seulement lorsque son aptitude à la réadaptation ne peut plus être améliorée ni par des traitements médicaux, ni par des mesures d'intervention précoce ou de réadaptation.

a) Selon l'art. 7c^{ter}, « est réputé apte à la réadaptation l'assuré qui, en dépit d'atteintes à sa santé, peut objectivement suivre avec de bonnes chances de succès des mesures d'intervention précoce ou de réadaptation ». Ce critère place la barre si haut que l'octroi d'une rente AI à des personnes souffrant de maladie psychique peut être reporté indéfiniment. Par exemple, le droit à la rente peut être refusé aussi longtemps qu'une psychothérapie permet d'améliorer l'aptitude d'une personne malade psychique à participer à un entretien d'orientation professionnelle. Or, une telle possibilité d'amélioration existe chez la majorité des personnes handicapées psychiques. L'application de cette disposition aurait pour conséquence que le droit à la rente ne serait attribué à qu'à un petit nombre d'assurés souffrant d'un handicap psychique sévère et dont la maladie serait très avancée. La 5^e révision de l'AI a déjà introduit une disposition selon laquelle le droit à la rente ne naît que si la capacité de gain ne peut être améliorée par des mesures de réadaptation. Il n'y a pas de raison objective de renforcer davantage cette limitation.

b) Une grande partie des personnes souffrant de maladie psychique – aussi celles qui souffrent d’une maladie chronique ou fortement invalidante – ne renoncent pas à l’espoir de reprendre pied dans la vie active. Les aider à nourrir cet espoir et à persévérer dans le développement de leur aptitude à la réadaptation fait intégralement partie d’un traitement psychiatrique moderne. La nouvelle condition d’octroi reviendrait à torpiller ces efforts. En effet, pour ne pas mettre en danger le droit provisoire à une rente, les personnes concernées et les médecins devraient étouffer tout signe d’espoir d’amélioration future de l’aptitude à la réadaptation.

c) Le projet permet d’imposer des mesures médicales à l’assuré et de repousser en même temps l’examen du droit à la rente jusqu’à leur exécution (cf. p. 58 du rapport explicatif). Cette nouvelle possibilité est incompatible avec la jurisprudence (ATF 127 V 294, consid. 4 b cc a.A.) selon laquelle la possibilité de traitement d’un trouble de santé n’est pas un motif d’exclusion du droit à la rente, ce qui serait en contradiction avec le but même de la rente invalidité. La nouvelle condition contredirait aussi le principe nouvellement prôné par l’AI de la « rente, [comme] passerelle vers la réinsertion » (cf. *Rapport explicatif sur la 6e révision de l’AI, premier train de mesures*, p. 6).

d) Les explications énoncées dans le 3^e paragraphe de la page 58 du rapport explicatif suggèrent que la nouvelle disposition ne servira pas seulement à repousser la rente ou à imposer un traitement, mais qu’elle permettra aussi à l’AI de spécifier la nature du traitement imposé au patient. Une telle possibilité empiéterait gravement sur l’autodétermination des patients ainsi que sur la responsabilité du médecin en matière de traitement.

e) Le rapport explicatif justifie l’introduction d’une nouvelle condition d’octroi en alléguant que l’examen du droit à la rente nuit aux efforts de réadaptation en démotivant les assurés (p. 56). Cette allégation est dénuée de fondement.

Au contraire, le droit fondamental à la rente, à l’issue de l’année d’attente, donne aux personnes assurées la sécurité de ne pas se retrouver brutalement, durant leurs efforts de réadaptation, sans revenu de substitution au cas où le traitement de leur atteinte à la santé, la mise au point des questions touchant à la réinsertion ou le début des mesures devaient durer plus longtemps que prévu. Cette sécurité est d’une importance réelle notamment pour les personnes ayant une maladie psychique, afin de les aider à garder leur motivation et de leur permettre de se réinsérer avec succès.

3. Transfert massif des charges de l’AI vers les prestations complémentaires (PC)

Le rapport explicatif prévoit des frais supplémentaires pour les PC de 85 millions de francs en 2018, puis de 70 millions de francs en moyenne pour les années 2019 à 2028 (p.114). Les justifications du rapport sur ce point sont toutefois si lacunaires et en contradiction avec d’autres données figurant dans ce même document, que l’on peut craindre que le projet entraîne un surcroît de frais à la charge des PC beaucoup plus important, de l’ordre de 200 millions de francs par année ou plus. L’assainissement financier de l’AI visé mettrait en danger le système des prestations complémentaires. Cette conséquence est intenable, d’autant que 37% des bénéficiaires d’une rente AI ont aujourd’hui besoin des PC pour vivre (dont une proportion de rentiers pour raisons psychiques probablement plus élevée). De plus, les réductions de rente prévues par la révision 6b entraîneraient une augmentation de cette proportion.

Les chiffres ci-dessous, figurant dans le rapport explicatif, montrent que les frais supplémentaires à la charge des PC seront nettement plus élevés que ceux indiqués : En 2009, 36'336 bénéficiaires de rente AI présentant un taux d'invalidité compris en 50 et 79% ont touché des PC (p. 34 et 113). La révision 6b entraînerait une réduction moyenne de leur rente AI de 399 francs par mois (v. tableau 1-3, p. 28). Cette baisse entraînerait pour les PC une charge supplémentaire de 148 millions de francs par an. Pour les rentes en cours, ce montant diminue de moitié, puisque la révision ne concerne que les bénéficiaires actuels d'une rente qui sont âgés de moins de 55 ans. À l'avenir, il ne sera cependant plus possible de compter avec cette diminution. Notons aussi que les réductions massives des rentes prévues par la révision provoqueraient une augmentation du nombre des rentiers dépendants des PC, alors qu'avec la législation actuelle, ils ne doivent ou ne devraient pas en toucher. En outre, le montant de 148 millions indiqué ci-dessus ne tient compte ni des frais supplémentaires à la charge des PC, entraînés par la réduction des rentes pour enfant et évalués à 25 millions par le rapport, ni de la charge supplémentaire occasionnée par les allocataires des PC présentant un taux d'invalidité compris entre 80 et 100% et touchant un revenu.

Pro Mente Sana exige davantage de transparence en ce qui concerne les conséquences de la révision 6b sur les prestations complémentaires.

4. Pas de moyens financiers appropriés pour le conseil et le suivi

Pro Mente Sana soutient l'objectif du projet de loi visant à renforcer, à un stade précoce, le conseil et le suivi des employés et des employeurs lorsque le maintien en emploi est menacé pour des raisons de santé. Elle soutient également toutes les déclarations du rapport soulignant l'importance d'un soutien et d'un conseil individuels des assurés lors de la réadaptation, en particulier sur le lieu de travail (supported employment). La mise en œuvre de ces intentions doit cependant être garantie. Comme le projet prévoit un besoin de seulement 20 nouveaux spécialistes de la réadaptation pour toute la Suisse (p. 60) et qu'il n'indique pas clairement si des moyens seront mis à disposition pour mandater des prestataires externes et à combien ces moyens s'élèveront, cette partie du projet reste une pure déclaration d'intention. Sur ce point, il serait souhaitable que l'administration présente une liste détaillée des mesures prévues et des moyens nécessaires à leur mise en œuvre.

Pour toutes les autres propositions du projet de loi que nous n'avons pas traitées plus en détail, nous renvoyons à la réponse de la DOK. Nous vous prions de considérer en particulier les points suivants :

- Le rapport explicatif reste extrêmement imprécis lorsqu'il s'agit de déterminer quantitativement les besoins en matière d'assainissement. Il n'indique pas clairement que les économies de 800 millions de francs par année visées par le projet serviront en premier lieu à rembourser la dette à l'AVS. De plus, il ne mentionne pas le déficit annuel de l'AI qui continuera à exister à côté du remboursement de la dette. Il est cependant indispensable de connaître les besoins en matière d'assainissement avant de décider des réductions drastiques des prestations.

- La forte accumulation de la dette de l'AI au cours des dernières décennies est due à la négligence des responsables politiques et aux effets de la situation économique. Son remboursement et le paiement des intérêts ne doivent pas être mis à la charge des rentiers

actuels et des futurs bénéficiaires de prestations AI, mais se faire par le biais d'une augmentation des cotisations ou d'une prise en charge par la Confédération.

- Le plan d'assainissement présenté par le Conseil fédéral prévoit exclusivement une réduction des dépenses – et par là des prestations – et renonce entièrement à des recettes supplémentaires. Ce procédé ne correspond pas au mandat que lui a donné le Parlement et va à l'encontre d'une politique basée sur la justice sociale. La réduction d'un éventuel déficit des comptes annuels devrait aussi pouvoir se faire par le biais de recettes supplémentaires. L'augmentation des charges supportées par l'AI durant ces dernières années a des causes objectives telles que l'allongement de l'espérance de vie (aussi pour les personnes souffrant d'infirmités congénitales), l'augmentation de l'âge de la retraite des femmes, le renchérissement des mesures et le développement du marché du travail. En revanche, les cotisations salariales versées aux assurances n'ont pas été relevées depuis plus de 15 ans.

- Le droit à une rente entière pour les personnes concernées qui présentent un taux d'invalidité d'au moins 70% et qui ne touchent pas de revenu malgré une capacité de gain résiduelle ne doit pas être supprimé. Ceci vaut en particulier pour les personnes handicapées psychiques dont le taux d'invalidité est de 70% et plus, puisqu'elles ne trouvent pas d'emploi rémunéré qui correspond à la capacité de gain résiduelle.

Proposition

Nous demandons que Conseil fédéral revoie en profondeur le projet dans le sens de nos considérations et qu'il soumette au Parlement un nouveau projet de loi qui :

- ne fasse pas endosser à l'AI le remboursement des dettes et des intérêts de la dette ;
- justifie et liste en détail les besoins en matière d'assainissement sans la réduction de la dette ;
- prévoient des recettes supplémentaires ;
- ne réduise pas les rentes principales de l'AI et de la LPP ;
- ne durcisse pas les conditions d'octroi de rente ;
- n'entraîne pas de coûts supplémentaires à la charge des prestations complémentaires.

Si le Parlement devait adopter un projet proche, dans ses grandes lignes, de la forme actuelle, Pro Mente Sana se verrait obligée de soutenir activement un référendum.

Nous vous prions d'examiner soigneusement nos considérations et notre proposition et nous vous remercions de la compréhension que vous manifestez à l'égard de l'intérêt des personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie psychique.

Veillez recevoir, Monsieur le Conseiller fédéral, Mesdames, Messieurs, nos salutations les meilleures.

Guido Münzel, directeur Christoph Lüthy, service juridique

Zurich, le 14 octobre 2010