



pro mente sana  
association romande

## Objectif de la 5e révision de l'assurance invalidité

---

par Nathalie Narbel, licence en philosophie, secrétaire générale de Pro Mente Sana Suisse romande

---

La vue d'ensemble de la 5e révision de l'AI proposée par le Conseil fédéral et acceptée, avec divers amendements, par le Conseil national en mars 2006 se résume par ces quelques mots : «diminuer le nombre de nouvelles rentes; améliorer la réinsertion; économiser; renforcer la surveillance<sup>1</sup> ». Le but déclaré est donc de tenter de diminuer la dette de cette assurance sociale par une réduction des prestations. Le Conseil fédéral planifie un allègement du budget de l'AI de 600 millions de francs par année jusqu'en 2025 et ceci par deux moyens : d'une part, par une réduction de 20% des nouvelles rentes grâce à la détection précoce et à d'autres mesures visant à améliorer la capacité de gain, et, d'autre part, par des restrictions ciblées de prestations<sup>2</sup>.

La cotisation à l'AI n'a pas été adaptée depuis 1995, alors que le nombre de rentiers AI a quasiment doublé dans notre pays ces vingt dernières années. Or, la question du financement additionnel de l'AI, indispensable pour assainir cette assurance -la réduction des prestations ne sera de loin pas suffisante- est reportée à l'hiver prochain. Ainsi, cette révision de loi a été votée par un parlement qui a prétendu que la réduction du nombre de rentes serait équilibrée par un renforcement des mesures d'intégration, spécialement adaptées aux personnes souffrant de maladies psychiques. Or, sans un nouveau financement, les nouvelles mesures d'intégration ne verront pas le jour. On assiste dès lors à un début de dissolution d'un système solidaire dont le discours sur les présumés fraudeurs a préparé le terrain. En effet, avant de réduire des prestations destinées à un groupe de personnes, il est nécessaire de le dénigrer pour pouvoir justifier cette diminution.

Ces dix dernières années, le nombre de rentes AI octroyées pour maladie psychique a lui aussi doublé. En 2004, l'invalidité psychique représentait la première cause d'invalidité provenant d'une maladie. Elle concernait 43,7% des rentes maladies pour les hommes et 48,2% chez les femmes. De plus, l'invalidité psychique reste surreprésentée chez les jeunes de 18 à 34 ans, ce qui est particulièrement inquiétant. La maladie et le handicap psychiques ont la particularité de ne pas être détectables au premier coup d'œil. De plus, la banalisation du discours psychologique laisserait croire que tout un chacun est susceptible d'avoir un problème de cet ordre -la vie étant devenue difficile pour tous- et que le régler relèverait d'un simple acte de volonté et d'une

---

<sup>1</sup> Le dossier de presse sur la 5<sup>e</sup> révision de l'AI est accessible sur le site de l'Office fédéral des assurances sociales à l'adresse : [http://www.bsv.admin.ch/iv/projekte/f/f\\_Doku\\_5IVR\\_050622.pdf](http://www.bsv.admin.ch/iv/projekte/f/f_Doku_5IVR_050622.pdf)

<sup>2</sup> Communiqué de presse du 22 juin 2005 : <http://www.bsv.admin.ch/aktuell/presse/2005/f/05062201.htm>

certaine force de caractère. Les propos selon lesquels les personnes souffrant de maladies psychiques n'auraient qu'à faire un effort pour s'en sortir se répandent insidieusement. Le regain d'intérêt dont bénéficie aujourd'hui la notion de responsabilité individuelle s'étend désormais également aux personnes atteintes dans leur santé et particulièrement dans leur santé mentale. Le corollaire de la responsabilité individuelle est, dans ce contexte, la culpabilisation et le soupçon de fraude. Et comme personne ne souhaite être solidaire d'un fraudeur, lui enlever des droits devient une évidence.

### ***Mesures proposées visant à freiner l'augmentation de nouvelles rentes***

La LAI révisée propose un catalogue des nouvelles dispositions visant à rendre l'accès à une rente plus difficile. La 4e révision, entrée en vigueur en 2004, avait déjà pour objectif de faire diminuer le nombre de rentes en objectivant les critères d'octroi d'une rente par l'institution des Services médicaux régionaux. La 5e révision de l'AI définit le droit à la rente de manière à en exclure toute personne dont la maladie n'est pas définitivement stabilisée. En effet, tant que la capacité de gain peut être rétablie par des mesures de réadaptation, la personne en incapacité de travail du fait de sa maladie n'obtiendra pas de rente<sup>3</sup>. Qui plus est, une incapacité de gain, au sens des nouvelles dispositions, doit, pour être prise en compte, être objectivement insurmontable<sup>4</sup>. Cela revient pratiquement à dire qu'une maladie psychique, par essence instable, ne sera plus une maladie invalidante au sens de l'assurance invalidité. Il en sera de même pour les maladies évolutives. L'incapacité de gain doit découler d'une atteinte à la santé et non d'autres facteurs tels que «l'âge, le manque de formation, les difficultés à se faire comprendre, un pur phénomène de dépendance, les circonstances socioculturelles, l'exagération des manifestations subjectives<sup>5</sup>».

Nous sommes loin de la définition de la santé psychique proposée dans le rapport national de février 2004, «*Stratégie nationale visant à protéger, promouvoir, maintenir et rétablir la santé psychique de la population en Suisse*»<sup>6</sup>. En effet, la santé psychique -et son corollaire la maladie - y était envisagée comme le résultat d'interactions diverses qui ne relèvent pas exclusivement de l'individu lui-même et de son comportement mais également de facteurs socioéconomiques, culturels et écologiques.

Dans la 5e révision de l'AI, n'est considéré comme une invalidité induisant une incapacité de gain que ce qui est mesurable comme atteinte à la santé. Cette restriction est clairement dirigée contre les personnes qui souffrent de maladies psychiques. Le fait que certaines de ces maladies peuvent être également induites par des facteurs extérieurs à l'individu lui-même et qu'elles sont difficilement mesurables peut conduire à les envisager comme une perception «subjective». Ainsi, nombre de maladies psychiques pourront être discréditées, n'étant pas «objectivement» mesurables et quantifiables.

---

<sup>3</sup> LAI art. 28 (nouveau)

<sup>4</sup> LPGA art. 7 al. 2 (nouveau)

<sup>5</sup> Dossier de presse p. 6

<sup>6</sup> Voir la *Lettre trimestrielle* de Pro Mente Sana No 27

## a) La détection précoce

Partant d'un principe fondé que le statut de rentier AI, surtout pour des personnes jeunes, signifie souvent une exclusion prolongée et parfois définitive du monde du travail, la 5e révision propose un système d'intervention et de détection précoces et des mesures de réinsertion pour remédier à cette situation. Le modèle de détection précoce prévu a pour but de proposer le plus tôt possible une intervention de l'AI à une personne dont la capacité de travail est restreinte pour des raisons de santé. Cette tâche, confiée à l'office AI, pourra être entreprise par un procédé qui viole la liberté personnelle et la protection des données. En effet, l'article 3b de la LAI préconise ceci : *«Le cas d'un assuré peut être communiqué par écrit à l'office AI en vue d'une détection précoce, avec mention de l'identité de l'assuré et de la personne ou de l'institution qui fait la communication. (...) Sont habilités à faire une telle communication: l'assuré ou son représentant légal; les membres de la famille faisant ménage avec l'assuré; l'employeur de l'assuré; (...) les organes d'application de l'assurance chômage. (...) La personne ou l'assureur (...) qui procède à la communication doit au préalable en informer l'assuré.»*<sup>7</sup> Cela signifie donc qu'un employeur, par exemple, peut annoncer l'un de ses employés à l'office AI. Pour cela, il doit l'en informer, mais le consentement de l'assuré n'est pas nécessaire. La loi encouragerait donc une forme de délation de l'entourage de l'assuré, prétendument pour son bien, afin de mettre en place des mesures de détection précoce. Les personnes atteintes dans leur faculté de collaborer en raison de leur maladie se verront exclues du système.

La procédure de détection précoce préconise également que, par la suite, l'office AI évalue, par le biais d'une enquête, les mesures à mettre en place. Pour ce faire, il *«invite l'assuré à autoriser, de manière générale, son employeur, les fournisseurs de prestations (...), les assurances et les organes officiels à fournir tous les renseignements et les documents nécessaires à l'enquête effectuée dans le cadre de la détection précoce.»*<sup>8</sup> Si l'assuré ne donne pas cette autorisation, un médecin de l'AI peut demander aux médecins traitants de l'assuré de lui fournir les renseignements nécessaires. *«Ceux-ci sont déliés de leur obligation de garder le secret.»*<sup>9</sup> En d'autres termes, l'assuré se voit dans l'obligation de collaborer avec l'AI, de même que les médecins. *«L'assuré doit entreprendre tout ce qui peut être raisonnablement exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail et pour empêcher la survenue de l'invalidité. Il doit participer activement à la mise en œuvre de toutes les mesures raisonnablement exigibles contribuant soit au maintien de son emploi actuel, soit à sa réadaptation à la vie professionnelle ou à l'exercice d'une activité comparable.»*<sup>10</sup>

Cette disposition laisse croire que nombre de personnes en incapacité de travail pour cause d'invalidité préféreraient profiter du système pour ne plus avoir à travailler. On retrouve là encore cette stratégie visant à porter le discrédit sur une partie de la population, la soupçonnant d'émulsi de vouloir frauder.

---

<sup>7</sup> Le projet de modification de loi peut être consulté à l'adresse : [http://www.bsv.admin.ch/iv/projekte/f/LAI\\_5e.pdf](http://www.bsv.admin.ch/iv/projekte/f/LAI_5e.pdf)

<sup>8</sup> LAI art. 3c al. 3 (nouveau)

<sup>9</sup> LAI art. 3c al. 4

<sup>10</sup> Ibid. art. 7

Une fois que l'enquête de détection précoce achevée, les nouvelles mesures, dont le financement n'est pas assuré, nous l'avons dit, pourront être proposées. Néanmoins, il n'existe aucun droit aux mesures<sup>11</sup>.

## b) Les mesures de réinsertion

La loi sur l'assurance invalidité (LAI) part du postulat, erroné de nos jours, que le marché du travail est équilibré. Toutes les nouvelles dispositions de la loi reposent sur cette hypothèse. Ainsi, des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle seront proposées aux assurés. De telles mesures existent déjà, et n'ont pas à ce jour fait preuve de l'efficacité souhaitée. De plus, nous l'avons dit, le financement de ces nouvelles mesures qui favoriseront l'intégration n'est pas garanti. Intégrer ou réintégrer une personne sur le marché de l'emploi est un objectif fort louable. Or, dans ce dispositif, seuls les assurés sont contraints, les employeurs ne se trouvant pour leur part ni obligés, ni incités, à conserver ou à engager des employés atteints d'une invalidité. Seul l'assuré devra faire preuve de bonne volonté, celle-ci se voyant mise en doute lorsqu'il ne trouvera pas d'emploi. Si tous les efforts d'une personne en vue de sa réintégration professionnelle se révèlent vains, alors elle en paiera seule les conséquences. Cette situation est parfaitement hypocrite eu égard à la situation de l'emploi, en particulier dans certains cantons romands.

Les personnes handicapées psychiques seront d'autant plus pénalisées que le monde du travail leur ouvre de moins en moins ses portes. Dans une conjoncture économique très tendue dans laquelle les contraintes professionnelles sont toujours plus dures et se trouvent parfois à l'origine d'atteintes à la santé psychique, comment espérer que les personnes handicapées physiques et surtout psychiques puissent trouver un emploi?

Sans inclure la responsabilité des employeurs dans ce dispositif, cette révision de loi perpétue l'image, quelque peu erronée, d'une Suisse qui serait encore le pays du plein-emploi, de l'abondance et dans laquelle on pense se satisfaire de la bonne volonté de tous pour remédier aux problèmes sociaux.

## ***Conclusion***

Cette révision de loi projette de nombreuses obligations et démarches formelles qui risquent bien d'exclure les personnes atteintes dans leur santé psychique du droit aux prestations de l'AI et plus particulièrement à la rente.

Il est reconnu, et cela dans les autres pays de l'OCDE également, que l'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'assurance invalidité est avant tout la conséquence d'une évolution de la société et non d'une fraude généralisée. La dégradation des conditions de travail, l'augmentation du chômage et de la précarité de l'emploi, le manque de volonté des employeurs, toujours contraints à plus de productivité, à engager ou à maintenir en emploi des personnes invalides, la diminution de l'entraide, participent de cette évolution et de l'aggravation de la santé mentale d'un nombre toujours croissant de personnes.

Certes, cette révision vise à promouvoir l'intégration professionnelle. Mais aujourd'hui, en particulier dans certains cantons romands, la situation de l'emploi est fort préoccupante. Des

---

<sup>11</sup> LAI art. 7c al. 3 (nouveau)

individus diplômés, en bonne santé et dans la force de l'âge, se retrouvent au chômage et connaissent d'énormes difficultés à retrouver un emploi. Dans ces conditions, quel employeur accepterait, sans y être fortement encouragé ou contraint, de recruter une personne souffrant d'une maladie psychique invalidante?

Nous sommes donc en présence d'une idéologie transversale à tout ce projet de révision dont l'objectif est de discréditer les assurés en demande de rente en posant l'hypothèse systématique que ces derniers auraient une attitude complaisante à leur propre égard et que le monde professionnel leur tend les bras, à condition qu'ils fassent les « efforts » requis.

En ne considérant pas le lien de causalité entre la situation sociale et l'augmentation des cas d'invalidité, de même qu'en réduisant la maladie psychique à une pure question de volonté, à un phénomène de luxe ou à de la simulation, cette révision élude les problèmes sociaux et sanitaires qui ne feront que s'aggraver, en les reportant sur les assurés, les cantons et l'aide sociale.

L'exclusion d'une partie de la population se renforcera, alors que le discours sur l'intégration donne bonne conscience aux artisans de la révision. Le relèvement de 0,1 point du taux de cotisation de l'AI des salariés et des employeurs ainsi que l'augmentation de la TVA de 0,8 point en faveur de l'AI ne sont pas du tout acquis et s'ils sont refusés par le parlement, le peuple et les cantons, ne resteront que les mesures d'économie et la réduction des prestations.

L'assurance invalidité, introduite en 1960, reposait sur un système solidaire. Avec cette 5e révision elle tend peu à peu à se transformer en un dispositif qui exclura une partie des assurés. On peut dès lors prévoir que la santé mentale des habitants de ce pays ne s'améliorera pas. Bien au contraire.

Article paru dans la revue *Actualité Sociale* de mai-juin 2006