

Office fédéral des assurances sociales
Secteur d'activité Assurance-invalidité
Domaine Législation / droit
Effingerstrasse 20
3003 Berne

Berne, le 29 mars 2016

Consultation relative à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité dans le cadre du développement continu de l'assurance-invalidité

Prise de position de CURAVIVA Suisse

Mesdames, Messieurs,

L'association faîtière nationale CURAVIVA Suisse vous remercie de l'avoir conviée à la consultation mentionnée ci-dessus ainsi que de lui avoir accordé dans ce cadre une prolongation informelle de délai. Elle vous fait maintenant parvenir la présente prise de position.

CURAVIVA Suisse est une association de branche et d'institutions orientée vers la politique des employeurs, qui défend les intérêts de ses institutions membres des domaines Personnes âgées, Adultes avec handicap et Enfants et adolescents avec des besoins spécifiques. L'ensemble des cantons suisses ainsi que la Principauté du Liechtenstein sont affiliés à l'association faîtière nationale CURAVIVA Suisse. CURAVIVA Suisse représente à elle seule 2'570 institutions, où vivent environ 117'000 résidentes et résidents, et qui emploient quelque 130'000 collaboratrices et collaborateurs.

1. Aperçu des positions défendues dans la présente prise de position

- CURAVIVA Suisse soutient les objectifs poursuivis par le Conseil fédéral dans le cadre de la révision de l'AI.
- CURAVIVA Suisse approuve la condition de neutralité des coûts des effets de la présente révision.
- CURAVIVA Suisse estime que, même avec des outils de réadaptation optimisés, les ambitieux objectifs fixés ne pourront être atteints que partiellement.
- CURAVIVA Suisse estime que la présente révision de la loi risque de générer un excès de réglementation et de dispositions administratives.
- CURAVIVA Suisse exprime le souhait que l'OFAS se charge plus activement, en sa qualité d'autorité de surveillance, de la mise en œuvre harmonisée des mesures de réadaptation de l'AI par les cantons.

- CURAVIVA Suisse considère une nouvelle définition des infirmités congénitales dans la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI) comme hautement problématique.

CURAVIVA Suisse ne s'oppose pas à ce que certaines infirmités congénitales légères ne figurent plus dans la liste des infirmités congénitales.

CURAVIVA Suisse refuse en revanche le critère selon lequel seules les infirmités congénitales «invalidantes» devraient figurer dans cette liste.

CURAVIVA Suisse rejette la nouvelle définition des infirmités congénitales proposée. Celle-ci doit être supprimée. Elle peut, le cas échéant, être complétée par la notion de troubles congénitaux du développement et de la perception. CURAVIVA Suisse rejette en particulier les critères proposés selon lesquels une infirmité congénitale devrait présenter un caractère invalidant ainsi qu'un certain degré de sévérité pour pouvoir donner lieu à l'octroi de mesures médicales afin de les traiter.

CURAVIVA Suisse propose plutôt – sur la base de la proposition correspondante de l'association faïtière «Inclusion Handicap» – la définition suivante:

«Des mesures médicales sont accordées, conformément à l'alinéa 1, pour le traitement d'infirmités congénitales qui

- a. sont diagnostiquées par un médecin spécialiste;
- b. requièrent un traitement à long terme ou complexe; et
- c. peuvent être traitées par des mesures médicales.»

CURAVIVA Suisse se félicite par ailleurs que la liste des infirmités congénitales soit adaptée à l'état actuel de la nomenclature et de la classification médicales, et actualisée en permanence à l'avenir. Dans ce contexte, CURAVIVA Suisse salue le fait que certaines maladies rares soient qualifiées d'infirmités congénitales.

- CURAVIVA Suisse approuve l'introduction des critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité dans la LAI.
- CURAVIVA Suisse refuse, dans le domaine des mesures médicales, l'adaptation générale des prestations AI aux critères et au niveau des prestations de l'assurance maladie.
- CURAVIVA Suisse soutient l'adaptation proposée de l'article 12 de la LAI, propose toutefois d'ajouter que les mesures médicales de réadaptation peuvent être accordées au-delà de l'âge de 20 ans, si la formation professionnelle initiale est effectuée après cet âge.
- CURAVIVA Suisse se félicite du fait que le Conseil fédéral prévoie l'élargissement de la détection précoce aux adolescents.

CURAVIVA Suisse approuve également que le droit d'aviser soit élargi aux instances cantonales cofinancées par l'AI.

CURAVIVA Suisse salue le fait que les adolescents à partir de 13 ans révolus qui sont atteints dans leur santé ainsi que les jeunes adultes atteints dans leur santé puissent avoir droit à des mesures médicales de réadaptation dans le cadre de leur accès à une première formation professionnelle et lors de leur entrée sur le marché du travail. Néanmoins, les intéressés devraient pouvoir bénéficier de ces mesures encore au-delà de l'âge de 25 ans.

- CURAVIVA Suisse approuve la proposition de cofinancement des offres transitoires, pour autant les conditions suivantes soient remplies de façon cumulatives:
 - fixation d'exigences minimales claires;
 - contrôle régulier du respect de celles-ci.

CURAVIVA Suisse refuse toute participation des parents aux coûts, laquelle irait à l'encontre du principe social sur lequel se fonde l'AI.

- CURAVIVA Suisse approuve la proposition de coopération et de cofinancement du Case Management Formation professionnelle.

CURAVIVA Suisse propose que le cofinancement maximum soit porté à 50 pour cent.

- CURAVIVA Suisse partage l'avis du Conseil fédéral, selon lequel les formations professionnelles initiales doivent être effectuées, si possible, sur le premier marché du travail.

CURAVIVA Suisse demande à ce sujet que les offres de formation dans des ateliers de réadaptation continuent à être financées dans une mesure suffisante.

CURAVIVA Suisse propose d'organiser le soutien financier des entreprises formatrices sous forme de contributions en faveur des employeurs, et non par la prise en charge d'indemnités journalières.

CURAVIVA Suisse considère comme erronée l'intention de définir des catégories de formation professionnelle initiale par voie d'ordonnance d'exécution de l'article 16 alinéa 1^{er} LAI.

- La proposition de lier l'octroi d'indemnités journalières à l'apparition de coûts supplémentaires dus à l'invalidité (mise à parti de prestations en vertu de l'article 16 LAI), telle qu'elle résulte de l'avant-projet de révision, n'est pas convaincante aux yeux de CURAVIVA Suisse et est de ce fait rejetée

CURAVIVA Suisse demande que, dans tous les cas de formation scolaire, le droit à des indemnités journalières soit accordé s'il s'avère que l'invalidité constitue une cause prédominante de la prolongation ou du retardement la formation et qu'il faut considérer qu'en l'absence de handicap, la personne concernée se trouverait déjà dans la vie active.

- CURAVIVA Suisse approuve la réglementation proposée par le Conseil fédéral, relative au début du droit à des indemnités journalières.

CURAVIVA Suisse approuve en particulier le fait que les indemnités journalières, pendant la durée d'un apprentissage professionnel (CFC) ou d'une formation professionnelle initiale (AFFP), équivalent au salaire d'apprenti et qu'elles soient versées à l'employeur.

CURAVIVA Suisse estime que des indemnités journalières minimales de subsistance doivent être versées à partir de l'âge de 23 ans (et non pas seulement à l'âge de 25 ans révolus).

Les indemnités journalières proposées à partir de 25 ans révolus, s'élevant actuellement à un montant mensuel de 2'350 francs, ne sont pas suffisantes aux yeux de CURAVIVA Suisse.

CURAVIVA Suisse trouverait plus judicieux d'augmenter la référence de base au niveau du minimum vital moyen en matière de PC – à savoir à 125 pour cent de la rente de vieillesse maximale.

- CURAVIVA Suisse approuve l'introduction d'une offre de conseils axée sur la réadaptation.

CURAVIVA Suisse estime à ce propos que ces prestations devraient être prolongées durant trois ans après la fin d'une mesure professionnelle.

Du point de vue de CURAVIVA Suisse, la mise en œuvre effective de cette offre de conseil suppose que les offices AI fassent connaître cette offre de manière active, dans le cadre de campagnes d'information auprès des destinataires tels que les employeurs, les médecins et les centres de formation, et que, de manière conséquente, les offices AI mettent des conseillers et conseillères expérimentées à disposition.

En outre, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) doit veiller, en sa qualité d'autorité de surveillance, à ce que l'offre soit mise en œuvre à un haut niveau de qualité dans l'ensemble des cantons.

CURAVIVA Suisse est d'avis que les conseils et l'accompagnement doivent être déjà accordés

avant qu'il ne soit constaté qu'une autre mesure professionnelle ou le contrôle du droit à une rente sont désormais appropriés.

- CURAVIVA Suisse approuve la mise en œuvre élargie de mesures de réinsertion proposée par le Conseil fédéral pour préparer la réadaptation professionnelle.

CURAVIVA Suisse rejette la proposition de limitation dans le temps de ces mesures.

- CURAVIVA Suisse approuve la proposition du Conseil fédéral d'introduire des services de location de personnel – à la condition toutefois que des organes spécialisés assurent ce service.
- CURAVIVA Suisse approuve la proposition du Conseil fédéral de conclure des accords de coopération avec les associations faïtières du monde du travail.
- CURAVIVA Suisse approuve l'introduction d'une couverture d'assurance accidents pour les mesures de réadaptation en entreprises.
- CURAVIVA Suisse demande une couverture d'assurance accident pour les autres bénéficiaires d'indemnités journalières AI.
- CURAVIVA Suisse approuve la proposition du Conseil fédéral de jeter les bases de centres de compétences en matière de service de placement.

CURAVIVA Suisse approuve dans ce contexte la possibilité de créer des centres de compétences cantonaux pour le service de placement.

- CURAVIVA Suisse doute de la pertinence du degré de précision prévu pour la réglementation envisagée de la procédure de demande d'expertise.

CURAVIVA Suisse estime que la norme de délégation de l'article 44 alinéa 6 lettre LAI doit permettre au Conseil fédéral, en ce qui concerne les expertises polydisciplinaires, mais aussi bi- et monodisciplinaires, de fixer le type d'attribution d'un mandat à un service d'expertise.

CURAVIVA Suisse considère qu'une réglementation dans la LPGA des principes développés par la jurisprudence pour les demandes d'expertise n'est pas nécessaire.

CURAVIVA Suisse demande la modification de l'article 44 alinéa 6 lettre a LPGA, afin que le Conseil fédéral puisse, pour toutes les expertises conformément à l'alinéa 1, fixer le type d'attribution du mandat à un service d'expertise et introduire le principe de la sélection aléatoire.

- CURAVIVA Suisse propose que les prestations de membres de la famille soient, dans une certaine mesure, également rémunérées dans le cadre de la contribution d'assistance.

CURAVIVA Suisse suggère que les prestations d'assistance fournies sur mandat soient également financées dans une certaine mesure par la contribution d'assistance.

- Pour le reste, CURAVIVA Suisse ne s'oppose pas aux autres propositions du Conseil fédéral figurant dans le présent avant-projet de révision.

2. Etat des lieux

Le Conseil fédéral considère que le bilan intermédiaire des dernières révisions de l'AI est globalement positif. Selon lui, il existe cependant un potentiel d'amélioration et, en particulier, la nécessité d'une action dans les domaines suivants:

- Les enfants, adolescents et jeunes adultes qui souffrent de troubles psychiques ont besoin d'un accompagnement coordonné.
- La réadaptation professionnelle de personnes souffrant de troubles psychiques suppose que des mesures soient prises suffisamment tôt, qu'un service de conseil et d'accompagnement adapté aux besoins soit disponible sur le long terme et que des actions personnalisées soient mises en œuvre, en fonction de chaque cas particulier.
- La collaboration et la coordination de l'ensemble des acteurs impliqués (employeurs, médecins, écoles, institutions, autres assurances sociales, etc.) doivent être améliorées pour garantir le succès de la réadaptation dans la vie professionnelle.

Le développement de l'AI vise le renforcement du potentiel de réadaptation et de l'aptitude au placement de différents groupes cibles:

- La liste obsolète des infirmités congénitales, dont le traitement est pris en charge par l'AI pour les enfants de zéro à 13 ans, doit être actualisée.
- Les adolescents et les jeunes assurés de 13 à 25 ans souffrant de troubles psychiques doivent être davantage soutenus, en particulier lors des phases de transition entre école, formation et vie professionnelle.
- Les mesures de réadaptation en faveur des assurés adultes de 25 à 65 ans souffrant de troubles psychiques doivent être assouplies et optimisées.
- Indépendamment de ces groupes cibles, la coordination des acteurs impliqués doit être améliorée.

3. Considérations fondamentales relatives au présent projet de développement de l'AI

CURAVIVA Suisse soutient les objectifs poursuivis par le Conseil fédéral dans le cadre de la révision de l'AI:

- tirer parti du potentiel de réadaptation des adolescents et des jeunes assurés souffrant de troubles psychiques;
- renforcer l'aptitude au placement de cette catégorie d'assurés;
- améliorer la coordination entre l'ensemble des acteurs impliqués.

CURAVIVA Suisse approuve également la condition de neutralité des coûts des effets de la présente révision.

CURAVIVA Suisse est d'avis que certaines dispositions proposées dans le cadre de la révision n'aideront pas à atteindre l'objectif de réadaptation présenté.

CURAVIVA Suisse estime que, même avec des outils de réadaptation optimisés, les ambitieux objectifs fixés ne pourront être atteints que partiellement, d'autant que la Suisse évolue et doit s'affirmer dans un contexte économique de plus en plus compétitif – lequel entraîne, pour de nombreuses personnes en situation de handicap, des défis supplémentaires à relever.

CURAVIVA Suisse estime que la présente révision de la loi risque de générer un excès de réglementation et de dispositions administratives. L'ampleur du présent projet de révision est disproportionnée par rapport à ce qu'il apporte de nouveau. Manifestement, le «développement continu de l'AI» sert à ancrer dans la loi des développements de la jurisprudence et de la pratique administratives intervenus dans des contextes variés. Cette inflation législative va toutefois à l'encontre de l'intention politique de simplifier les lois. De ce point de vue, certaines propositions figurant dans cet avant-projet apparaissent inutiles.

Des différences considérables existent entre les cantons dans le cadre de la mise en œuvre des mesures de l'AI. Cela est dû en grande partie à l'organisation de notre système politique fédéraliste et au pouvoir d'appréciation accordé aux cantons, ainsi qu'aux spécificités cantonales et régionales sur les plans géographique, politique et économique. Cependant, l'existence durable de différences significatives en termes de qualité de l'offre proposée ne se justifie pas dans le cadre d'une assurance sociale nationale. CURAVIVA Suisse exprime le souhait que l'OFAS assure plus activement, en sa qualité d'autorité de surveillance, la mise en œuvre harmonisée des outils de réadaptation dans l'ensemble des cantons.

4. Prise de position détaillée relative aux nouvelles réglementations proposées

4.1. Mesures en faveur des enfants

Le Conseil fédéral considère que les mesures médicales de l'AI doivent s'adresser en priorité aux enfants de moins de 13 ans. Le Conseil fédéral prévoit pour ce groupe cible les mesures spécifiques suivantes:

- Ancrage dans la loi de cinq critères résultant de la jurisprudence et de la doctrine pour les infirmités congénitales dont le traitement est indemnisé par l'AI.
Actualisation de l'ordonnance concernant les infirmités congénitales en fonction de ces critères.
- Ancrage dans la LAI des critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité en vigueur dans l'assurance obligatoire des soins (AOS) et s'appliquant à la prise en charge des prestations conformément à la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal).
- Optimisations de la gestion des cas en vue de concrétiser les modifications de la législation au niveau de l'ordonnance d'application.

4.1.1. Actualisation de la liste des infirmités congénitales

Le Conseil fédéral propose de redéfinir de la manière suivante dans la LAI les infirmités congénitales dont le traitement médical doit être pris en charge: les infirmités congénitales sont des malformations congénitales, des maladies génétiques ainsi que des affections prénatales et périnatales qui font l'objet d'un diagnostic posé par un médecin spécialiste, présentent un caractère invalidant; c. présentent un certain degré de sévérité, nécessitent une prise en charge de longue durée ou complexe, et peuvent être traitées par des mesures médicales.

CURAVIVA Suisse considère qu'une nouvelle définition des infirmités congénitales dans la LAI est à maints égards problématique. Tout d'abord, il existe déjà une définition dans la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)¹. Une éventuelle redondance générerait donc une grande insécurité juridique.

Sur le fond, CURAVIVA Suisse ne s'oppose pas à ce que certaines infirmités congénitales légères, pouvant être guéries par un traitement limité dans le temps ne figurent plus dans la liste des infirmités congénitales, ni à ce que l'AOS prenne en charge à l'avenir les frais de traitement liés à ces maladies. Cependant, les infirmités congénitales, pour lesquelles l'expérience montre qu'elles nécessitent un traitement relativement long ou qu'elles comportent un risque de complications, doivent continuer à relever du domaine de l'AI.

CURAVIVA Suisse refuse en revanche le critère, selon lequel ne peuvent figurer dans la liste que les infirmités congénitales «invalidantes» – à savoir celles qui entraîneront probablement plus tard une incapacité de travail partielle ou totale. Un critère aussi strict permettrait aux offices AI de supprimer de la liste quasiment la moitié des infirmités congénitales qui y figurent aujourd'hui. Conséquence d'un tel critère: le renvoi des cas concernés vers l'assurance maladie. Loin d'aider à mettre en place des

¹ Art. 3 al. 2 LPGA : «Est réputée infirmité congénitale toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant.»

mesures raisonnables en matière de prévention, de guérison ou de prise en charge et de traitement des cas d'invalidité, cela ne ferait qu'occulter et déplacer les coûts. Tel ne peut pas être l'objectif d'une politique d'assurance sociale raisonnable pour les personnes en situation de handicap.

Le critère d'un «certain» degré de sévérité est, lui aussi, extrêmement problématique: il est inadmissible que l'AI ne doive plus prendre en charge que le traitement d'infirmités congénitales dont les chances de guérison sont moindres. Ce critère est d'autant plus absurde que la question de la possibilité de traitement fait l'objet du dernier critère.

C'est pourquoi CURAVIVA Suisse refuse la proposition de nouvelle définition des infirmités congénitales. Elle doit être supprimée. Au pire, elle peut le cas échéant être complétée par la notion de troubles congénitaux du développement et de la perception.

CURAVIVA Suisse refuse en particulier les critères proposés à l'article 13 alinéa 2 lettres b et c de l'avant-projet de révision, selon lesquels une infirmité congénitale devrait présenter un caractère invalidant ainsi qu'un certain degré de sévérité pour pouvoir donner lieu à l'octroi de mesures médicales afin de les traiter.

CURAVIVA Suisse propose plutôt – sur la base de la proposition correspondante de l'association faitière Inclusion Handicap – la définition suivante: «Des mesures médicales sont accordées, conformément à l'alinéa 1, pour le traitement d'infirmités congénitales qui

- a. sont diagnostiquées par un médecin spécialiste;
- b. nécessitent un traitement de longue durée ou complexe;
- c. peuvent être traitées par le biais de mesures médicales.»

CURAVIVA Suisse se félicite par ailleurs que la liste des infirmités congénitales soit adaptée à l'état actuel de la nomenclature et de la classification médicales, et actualisée en permanence à l'avenir. Dans ce contexte, CURAVIVA Suisse soutient le fait que certaines maladies rares soient qualifiées d'infirmités congénitales.

4.1.2. Adaptation des prestations aux critères de l'assurance maladie

CURAVIVA Suisse défend le point de vue, selon lequel l'avantage de l'AI par rapport à l'AOS, dans le domaine du traitement médical et des soins, réside justement dans une certaine souplesse lors de la détermination des prestations, laquelle est adaptée à chaque cas particulier. Cette flexibilité disparaîtrait si les prestations de l'AI étaient ajustées de manière générale à celles de l'AOS.

Sue le fond, CURAVIVA Suisse ne s'oppose pas à la fixation de critères d'efficacité, de pertinence et de rentabilité dans la LAI. CURAVIVA Suisse se félicite que le Conseil fédéral prévoie des aménagements dans certains cas particuliers. CURAVIVA Suisse refuse cependant une adaptation générale des prestations AI aux critères et au niveau de prestations de l'assurance maladie dans le domaine des mesures médicales.

4.1.3. Optimisation de la gestion des cas pour les mesures médicales

CURAVIVA Suisse estime que l'importance pratique des mesures dont dispose l'article 12 LAI est et restera vraisemblablement plutôt faible. Cela est dû à la définition artificielle de ces mesures, lesquelles, aux termes de l'article 12 alinéa 1 de l'avant-projet de révision ne devraient pas avoir pour objet le traitement de l'affection comme telle, ce qui, du point de vue médical, représente un critère de différenciation à peine soutenable.

Malgré tout, CURAVIVA Suisse soutient l'adaptation proposée de l'article 12 LAI, propose toutefois d'ajouter que les mesures médicales de réadaptation puissent être accordées au-delà de l'âge de vingt ans si la formation professionnelle initiale est effectuée au-delà cet âge.

4.2. Mesures en faveur des adolescents et jeunes assurés souffrant de troubles psychiques

Le Conseil fédéral juge que certains adolescents et jeunes adultes souffrant de troubles psychiques ont besoin d'une assistance plus ciblée dans les périodes de transition entre école, formation et vie professionnelle, notamment pour éviter l'octroi prématuré d'une rente. En conséquence, le Conseil fédéral prévoit les mesures suivantes:

- La détection précoce et les mesures d'intégration doivent également inclure les jeunes qui ne sont pas encore sur le marché du travail.
- L'AI doit cofinancer à l'échelle des cantons les frais de personnel du case management «Formation professionnelle».
- Afin d'optimiser la formation professionnelle initiale, il faut d'une part cofinancer les offres transitoires cantonales préparant l'AI et, d'autre part, stipuler dans la LAI que de telles formations doivent, dans la mesure du possible, être effectuées sur le premier marché du travail.
- Les indemnités journalières pour les assurés en formation doivent être versées dès le début de la formation, mais leur montant doit être ramené au niveau de l'indemnité en vigueur pour les apprentis. Des mesures financières devraient inciter les employeurs à proposer des formations appropriées.
- La limite d'âge jusqu'à laquelle les mesures médicales de réadaptation sont indemnisées pour les jeunes adultes bénéficiant d'une mesure professionnelle de l'AI doit être portée de 20 à 25 ans révolus.
- Le conseil et l'accompagnement d'adolescents et de jeunes adultes, ainsi que du personnel enseignant et autres spécialistes des écoles et des centres de formation, doivent être étendus et renforcés.

4.2.1. Elargissement aux adolescents de la détection précoce et des mesures de réadaptation

Selon CURAVIVA Suisse, il serait judicieux que les instances cantonales cofinancées par l'AI puissent déposer une déclaration de détection précoce lorsqu'elles parviennent à la conclusion que des mesures de réadaptation de l'AI sont nécessaires pour certains adolescents. CURAVIVA Suisse soutient la proposition correspondante du Conseil fédéral, car, selon elle, celle-ci peut contribuer à l'introduction en temps utile des mesures d'assistance nécessaires et avoir ainsi un effet préventif.

Il est quoi qu'il en soit important que les assurés et leurs représentants légaux ne soient pas informés a posteriori d'une déclaration de détection précoce, mais que celle-ci soit discutée au préalable et, dans la mesure du possible, prise avec l'accord des personnes concernées.

CURAVIVA Suisse se félicite que le Conseil fédéral prévoie l'élargissement de la détection précoce aux adolescents. CURAVIVA Suisse approuve également l'élargissement du droit d'aviser aux instances cantonales cofinancées par l'AI.

Par ailleurs, CURAVIVA Suisse salue certes le fait que les adolescents à partir de 13 ans révolus qui sont atteints dans leur santé ainsi que les jeunes adultes atteints dans leur santé puissent avoir droit à des mesures médicales de réadaptation dans le cadre de leur accès à une première formation professionnelle et lors de leur entrée sur le marché du travail. Néanmoins, CURAVIVA Suisse attire l'attention sur le fait que nombre de jeunes confrontés à une maladie psychique connaissent un parcours de formation parsemé d'interruptions. Le projet de recherche FoP2-IV «Profils de jeunes avec maladies psychiques nouveaux bénéficiaires de rente AI» fait état de résultats clairs à cet égard. En tout état de cause, il est important que les personnes âgées de plus de 25 ans puissent être soutenues dans le contexte de leur accès à une première formation professionnelle. Par conséquent, la formulation prévue de l'article 12 alinéa 2 LAI devrait être adaptée de la façon suivante : «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 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.~~»

4.2.2. Cofinancement des offres transitoires cantonales préparant les formations professionnelles initiales

CURAVIVA Suisse approuve la proposition de cofinancement des offres transitoires, pour autant que les conditions suivantes soient cumulativement réunies:

- fixation d'exigences minimales claires;
- contrôle régulier du respect de celles-ci.

CURAVIVA Suisse refuse toute participation des parents aux coûts, laquelle irait à l'encontre du principe social sur lequel se fonde l'AI.

4.2.3. Cofinancement à l'échelle des cantons du case management «Formation professionnelle»

CURAVIVA Suisse soutient la proposition du Conseil fédéral relative au cofinancement des offres de case management. Cela ne suffit cependant pas à garantir la poursuite d'offres cantonales appropriées.

Les jeunes présentant une problématique complexe ont en général également des problèmes de santé. C'est pourquoi CURAVIVA Suisse soutient la collaboration proposée. En outre, CURAVIVA Suisse plaide pour un cofinancement à concurrence de 50 pour cent. Il y a de bonnes raisons à cela: Le conseil et l'accompagnement de personnes présentant une problématique complexe par des services de conseil cantonaux allègent de manière significative le budget de l'AI. En outre, cela présente l'avantage d'empêcher la stigmatisation résultant d'une déclaration à l'AI.

4.2.4. Orientation de la formation professionnelle initiale sur le premier marché du travail

CURAVIVA Suisse partage l'avis du Conseil fédéral, selon lequel les formations professionnelles initiales doivent être effectuées, si possible, sur le premier marché du travail. La priorité entièrement justifiée d'une formation professionnelle initiale sur le premier marché du travail ne doit toutefois pas faire oublier qu'une telle formation ne constitue aucune garantie pour un emploi ultérieur sur ce premier marché du travail.

CURAVIVA Suisse demande à ce sujet que les offres de formation dans des ateliers de réadaptation continuent à être financées dans une mesure suffisante.

CURAVIVA Suisse propose d'organiser le soutien financier des entreprises formatrices sous forme de contributions en faveur des employeurs, et non par la prise en charge d'indemnités journalières.

CURAVIVA Suisse considère comme une erreur de vouloir définir des catégories de formation professionnelle initiale par voie d'ordonnance, en application de l'article 16 alinéa 1^{er} LAI.

4.2.5. Egalité de traitement en matière s'indemnités journalières avec les personnes en formation ne souffrant d'aucune restriction et optimisation des possibilités de formation

Droit à des indemnités journalières durant la formation professionnelle initiale:

Selon la proposition du Conseil fédéral, les indemnités journalières ne doivent plus être accordées qu'occasionnellement durant la formation professionnelle initiale, pour des mesures de réadaptation bien définies. Cependant, dans tous les systèmes d'assurance, les indemnités journalières sont, pour

l'essentiel, considérées comme une compensation pour perte de gain. CURAVIVA Suisse rejette donc la nouvelle réglementation proposée relative au droit à des indemnités journalières durant la formation professionnelle initiale, s'il n'y a aucune perte de gain due à l'invalidité.

La proposition de lier l'octroi d'indemnités journalières à l'apparition de coûts supplémentaires dus à l'invalidité (bénéfice de prestations conformément à l'art. 16 LAI), telle qu'elle est prévue dans l'avant-projet de révision, n'est pas convaincante, et est donc rejetée par CURAVIVA Suisse.

Droit à des indemnités journalières en cas de fréquentation d'une école:

Si une formation est prolongée ou retardée en raison de l'invalidité, CURAVIVA Suisse estime que des indemnités journalières devraient être octroyées – comme dans le cadre d'une formation tertiaire : CURAVIVA Suisse tient pour pertinente la solution, présentée dans l'avant-projet de révision, d'octroi d'indemnités journalières durant une formation tertiaire. Selon CURAVIVA Suisse, le droit à indemnités journalières ne devrait toutefois pas être accordé seulement lorsque la formation effective se prolonge de manière significative, mais également lorsque la formation dans son ensemble est retardée en raison de l'invalidité.

CURAVIVA Suisse demande par conséquent que, dans tous les cas de formation scolaire, le droit à des indemnités journalières soit accordé s'il est démontré que la formation se prolonge ou est retardée dans une large mesure en raison de l'invalidité, et qu'on doit considérer qu'en l'absence de handicap, la personne assurée se trouverait déjà dans la vie active.

Début du droit à des indemnités journalières:

CURAVIVA Suisse approuve la réglementation proposée par le Conseil fédéral relativement au début du droit à des indemnités journalières, car elle comble une lacune. Cette solution se justifie également dans le sens d'une égalité de traitement des jeunes en situation de handicap avec les autres jeunes qui achèvent une formation professionnelle et perçoivent un salaire d'apprenti dès le début de leur apprentissage.

Montant des indemnités journalières durant la formation professionnelle initiale:

CURAVIVA Suisse partage l'avis du Conseil fédéral, selon lequel les taux d'indemnités journalières actuels durant une formation professionnelle initiale sont trop élevés dans certains cas et créent de incitations malvenues. Cependant, un revenu minimum suffisant durant la formation professionnelle initiale constitue une motivation importante.

La solution proposée par le Conseil fédéral dans le présent avant-projet pour les personnes ayant achevé un apprentissage professionnel (CFC) ou une formation professionnelle initiale sanctionnée par une attestation (AFFP) garantit l'égalité de traitement des personnes en situation de handicap avec les autres apprentis, et CURAVIVA Suisse estime qu'elle doit être soutenue. En particulier, CURAVIVA Suisse approuve le fait que les indemnités journalières, pendant la durée d'un apprentissage ou d'une formation avec attestation équivalent au salaire d'apprenti et qu'elles soient versées à l'employeur.

Il est cependant problématique qu'une personne assurée ne perçoive que des indemnités journalières à hauteur du salaire d'apprenti si la formation se prolonge durablement en raison de l'infirmité, que la personne a déjà 23 ou 24 ans et se trouverait incontestablement déjà dans la vie active sans son handicap. CURAVIVA Suisse estime qu'une indemnité journalière minimale de subsistance doit être versée au plus tard à partir de l'âge de 23 ans (et non seulement dès l'âge de 25 ans révolus).

Aux CURAVIVA Suisse, les indemnités journalières proposées à partir de 25 ans révolus, s'élevant actuellement à un montant mensuel de 2'350 francs, ne sont pas suffisantes, au vu du coût de la vie actuel. Dans la mesure où les personnes de cet âge ne reçoivent en général plus le soutien de leurs parents, elles doivent pouvoir vivre de ces indemnités journalières. Cela ne sera pas possible dans de nombreux cas, et les personnes concernées seront contraintes de demander des prestations

complémentaires, à la charge des pouvoirs publics. CURAVIVA Suisse trouverait plus judicieux d'augmenter la référence de base au niveau moyen du minimum d'existence selon les PC, à savoir à 125 pour cent de la rente de vieillesse maximale, laquelle s'élève actuellement à 2'937 francs par mois.

4.2.6. Elargissement des conseils et de l'accompagnement

CURAVIVA Suisse approuve l'introduction d'une offre de conseils axée sur la réadaptation, car, de son point de vue, cela peut contribuer efficacement à la détection précoce de difficultés et à l'élaboration de solutions. Mais cela suppose que les offices AI fassent connaître cette offre de manière active, dans le cadre de campagnes d'information, auprès de destinataires tels que les employeurs, les médecins et les centres de formation, et que, de manière conséquente, ils mettent à disposition des conseillers et conseillères qualifiés et expérimentés. Les personnes concernées ne pouvant pas requérir elles-mêmes le concours de ce service de conseils, il est indispensable – pour une égalité de traitement des personnes en situation de handicap et une mise en œuvre homogène et équitable à l'échelle de la Suisse – que l'OFAS assure une mise en œuvre généralisée de ces mesures.

Il est également essentiel dans ce contexte que les offices AI mettent en place un véritable travail de conseils et d'accompagnement qui profite effectivement aux assurés – et ne les mette pas inutilement sous pressions.

Le succès d'une mesure de réadaptation étant souvent lié à un accompagnement actif de la personne assurée et de son employeur, CURAVIVA Suisse approuve la proposition d'instaurer un service de conseils et d'accompagnement également après l'achèvement des mesures de réadaptation.

Mais, selon CURAVIVA Suisse, les conseils et l'accompagnement doivent être déjà accordés avant que les offices AI ne constatent que des mesures professionnelles ou la détermination du droit à une rente sont appropriées: CURAVIVA Suisse estime qu'il faudrait toujours proposer en premier lieu un service de conseils et d'accompagnement, avant de décider, sur la base du travail de conseils, si d'autres mesures sont requises.

4.3. Mesures en faveur des assurés souffrant de troubles psychiques

Selon l'avant-projet de révision, les mesures de réadaptation actuelles de l'AI doivent permettre de soutenir les personnes souffrant de troubles psychiques de manière optimale et flexible. C'est pourquoi les mesures actuelles doivent être optimisées et élargies:

- Les conseils axés sur la réadaptation doivent commencer plus tôt et être étendus à d'autres acteurs. Le droit à un service de conseils et d'accompagnement doit être garanti durant et après la phase de réadaptation.
- La détection précoce doit être étendue aux assurés qui, sans être encore dans l'incapacité de travailler, sont menacés d'invalidité.
- La limitation de la durée des mesures de réadaptation, dont les assurés peuvent bénéficier tout au long de leur existence, doit être supprimée. En outre, la compensation financière doit être étendue aux futurs employeurs et ne pas être accordée uniquement aux employeurs actuels.
- L'introduction de la location de personnel doit permettre de combler une lacune dans les mesures de réadaptation actuellement en place.

4.3.1. Elargissement du conseil et de l'accompagnement

Voir à ce sujet les considérations au point 4.2.6, lesquelles s'appliquent ici par analogie.

4.3.2. Extension de la détection précoce

Voir à ce sujet les considérations au point 4.2.1, lesquelles s'appliquent ici par analogie.

4.3.3. Assouplissement des mesures de réinsertion

CURAVIVA Suisse estime qu'il serait judicieux d'accorder des mesures de réinsertion également aux jeunes qui ne se trouvent pas encore dans la vie active. Du point de vue de CURAVIVA Suisse, les mesures de réinsertion sont également appropriées en cas de suspension ou d'interruption d'une formation, comme première étape vers une réintégration dans le processus de formation.

Au vu de la situation particulière des assurés souffrant de troubles psychiques et de l'évolution souvent non linéaire de leur maladie, CURAVIVA Suisse estime qu'il n'est pas judicieux de maintenir la limitation dans le temps des mesures de réinsertion.

4.3.4. Introduction de la location de personnel

CURAVIVA Suisse approuve la proposition du Conseil fédéral d'introduire des services de location de personnel – à la condition toutefois que des organes spécialisés assurent ce service.

4.4. Amélioration de la coordination avec les acteurs impliqués

Le Conseil fédéral juge que les mesures suivantes peuvent permettre d'améliorer la coopération entre les acteurs impliqués, ce dont tous les assurés pourront tirer profit:

- Le Conseil fédéral doit pouvoir signer des accords de coopération avec les organisations faïtières du monde du travail, afin d'optimiser les efforts en faveur de la réadaptation. Les employeurs profiteront de l'élargissement du conseil et de l'accompagnement.
- Durant les mesures de réadaptation, les assurés doivent impérativement être couverts par l'assurance-accidents de l'employeur contre les accidents professionnels et non professionnels.
- Le régime de responsabilité civile lors de tentatives de reprise du travail doit être élargi aux mesures de réinsertion.
- Les informations importantes doivent être communiquées aux médecins traitants, afin d'optimiser la coopération dans le cadre de la réadaptation des assurés. En outre, il faut promouvoir les contenus de médecine des assurances dans les formations initiale, continue et postgrade des médecins.
- Le droit actuel à 90 jours d'indemnité de l'assurance-chômage doit être porté à 180 après la révision des rentes.
- Il faut remplacer le système actuel des quarts de rente par un système de rentes linéaire. Deux modèles sont mis en consultation, selon lesquels le droit à une rente complète est ouvert à partir d'un taux d'invalidité de 70 ou de 80 pour cent.
- Il faut créer une base juridique qui permette une étroite collaboration entre les différents organes de mise en œuvre, notamment ceux de l'AI, de l'AC et de l'aide sociale.

4.4.1. Renforcement de la coopération avec les employeurs

CURAVIVA Suisse approuve la proposition du Conseil fédéral de conclure des accords de coopération avec les associations faïtières du monde du travail. CURAVIVA Suisse estime que la proposition d'un nouvel article 68^{sexies} LAI crée une base permettant de mettre en œuvre plus efficacement les mesures décidées, qui visent une meilleure intégration professionnelle des personnes en situation de handicap dans les entreprises, grâce au soutien de l'AI.

4.4.2. Optimisation de la protection contre les accidents durant les mesures de réadaptation

CURAVIVA Suisse approuve l'introduction d'une couverture d'assurance-accidents pour les mesures de réadaptation en entreprises.

Selon l'avant-projet de révision, aucune couverture d'assurance-accidents n'est prévue pour les autres bénéficiaires d'indemnités journalières de l'AI, par exemple les personnes fréquentant une école dans le cadre d'une reconversion. CURAVIVA Suisse regrette cette omission et demande pour ces personnes une couverture d'assurance-accidents complète, similaire à celle accordée aujourd'hui aux bénéficiaires d'indemnités journalières de l'assurance-chômage.

4.4.3. Création d'une base juridique pour des centres de compétences régionaux en vue du placement de personnel

CURAVIVA Suisse approuve la proposition du Conseil fédéral de poser les fondements de centres de compétences régionaux en matière de services de placement.

Il serait en outre souhaitable que les différentes assurances sociales (AI, AC) et les autorités d'aide sociale collaborent dans le cadre de centres de compétences régionaux. Cela permettrait d'éviter aux offices des assurances sociales et aux services sociaux de devoir contacter individuellement des employeurs, dans le cadre du placement de personnel. Il est à l'inverse tout à fait préférable que les employeurs disposent d'un seul interlocuteur régional. Cela réduit les redondances, les pertes de temps et le volume de travail administratif.

4.5. Autres mesures

Le Conseil fédéral souhaite que la présente révision de la loi puisse également servir à diverses modifications de la législation. L'avant-projet de révision prévoit par conséquent les mesures suivantes:

- Les «prestations visant à soutenir et à promouvoir la réadaptation de personnes invalides» subventionnées par l'AI ne doivent plus figurer dans l'ordonnance sur l'assurance-invalidité (OAI), mais dans la LAI.
- Les dispositions légales en matière de restitution de subventions de construction doivent s'inspirer de la loi sur les subventions.
- L'obligation de collaborer des instances impliquées et la communication spontanée d'informations aux assurances sociales concernées doivent être réglementées.
- La jurisprudence en matière d'expertises médicales doit être inscrite dans la loi : parallèlement, il faut garantir des procédures d'assurances sociales simples et rapides.
- Une base juridique doit être créée pour l'acquisition, la construction, la vente et l'exploitation des locaux des organes de mise en œuvre de l'AI.

4.5.1. Intégration dans la loi de la jurisprudence en matière d'expertises médicales

CURAVIVA Suisse doute de la pertinence du degré de précision prévu pour la réglementation envisagée de la procédure de demande d'expertise. Jusqu'ici, la jurisprudence a constamment développé des principes à ce sujet et toujours pris en compte les nouvelles insuffisances constatées en ce qui concerne la protection juridique des personnes assurées. Une fois ces principes inscrits dans la loi, même si cela optimise la sécurité et la transparence juridiques, un développement ultérieur ne sera plus guère possible – ou ne pourra s'effectuer qu'avec lenteur et difficultés.

4.5.2. Attribution d'expertises polydisciplinaires

Les expertises polydisciplinaires sont aujourd'hui attribuées selon le principe de la sélection aléatoire, lequel s'est avéré efficace dans la pratique. Rien ne justifie de manière convaincante que ce principe ne soit pas appliqué également aux expertises bi- et monodisciplinaires. C'est pourquoi CURAVIVA Suisse estime que la norme de délégation de l'article 44 alinéa 6 lettre a LAI doit permettre au Conseil fédéral, en ce qui concerne les expertises polydisciplinaires, mais aussi bi- et monodisciplinaires, de fixer le type d'attribution du mandat à un service d'expertise.

4.5.3. Elargissement de la rémunération des prestations d'assistance grâce à la contribution d'assistance

De nombreuses personnes ne sont pas en mesure, en raison de leur handicap, d'assumer leur rôle d'employeur et ne disposent pas non plus d'un représentant légal qui pourrait se charger de cette tâche. Les membres de la famille, quant à eux, ne perçoivent pas le moindre soutien financier pour les prestations qu'ils fournissent, alors qu'ils travaillent souvent bien au-delà de toute mesure raisonnable. Avec cette limitation stricte à des prestations fournies par des assistants engagés par la personne assurée dans le cadre d'une relation contractuelle, le modèle en vigueur ne permet pas de répondre aux besoins effectifs d'une grande partie des personnes bénéficiant d'une allocation pour impotent.

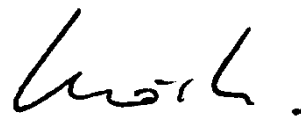
CURAVIVA Suisse propose par conséquent que les prestations de membres de la famille soient, dans une certaine mesure, également rémunérées dans le cadre de la contribution d'assistance. CURAVIVA Suisse suggère en outre que les prestations d'assistance fournies dans le cadre d'une relation contractuelle, soient également financées dans une certaine mesure par la contribution d'assistance.

L'association faîtière nationale CURAVIVA Suisse vous remercie de l'examen minutieux et de la prise en compte des points de vue exprimés ici.

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de nos salutations distinguées.



Dr Ignazio Cassis
Président de CURAVIVA Suisse



Dr Hansueli Mösle
Directeur de CURAVIVA Suisse

Veuillez adresser toute éventuelle question relative à la présente prise de position à:
Yann Golay Trechsel
Responsable Public Affairs CURAVIVA Suisse
Courriel: y.golay@curaviva.ch
tél.: 031 385 33 36