

Position

Longues procédures AI

Mesures en faveur de l'intégration profes- sionnelle plus rapide

Berne 2024

Table des matières

1.	Situation générale	3
2.	Mesures envisageables	4
2.1.	Mesures d'intervention précoce de l'AI	4
2.2.	Evaluation de l'aptitude à la réadaptation	5
2.3.	Mesures de réadaptation professionnelle de l'AI	5
2.4.	Examen du droit à la rente au terme des mesures professionnelles de l'AI	7
2.5.	Rente assortie d'une obligation de réduire le dommage	7
2.6.	Conseil social et représentation juridique	7
2.7.	Recommandations aux offices AI	8
2.8.	Recommandations aux autorités de l'aide sociale	8
2.9.	Recommandations en matière de collaboration interinstitutionnelle.....	8
3.	Propositions d'adaptations la LAI	9
4.	Bibliographie	9

1. Situation générale

L'examen des demandes de prestations auprès de l'assurance-invalidité (AI) peut prendre beaucoup de temps. D'abord parce que l'office AI doit réunir de nombreux documents auprès de différents services (p. ex. médecins traitants, employeurs). Ensuite, l'office devra procéder, selon la prestation à examiner, à des investigations plus ou moins poussées. A cela s'ajoute qu'avec le Développement continu de l'AI (DCAI), entré en vigueur le 1^{er} janvier 2022, le Parlement a introduit de nouvelles mesures dans le domaine des expertises médicales (enregistrement sonore des entretiens entre la personne assurée et les experts, répartition aléatoire des mandats d'expertise, même en cas d'expertises bidisciplinaires, etc.), d'où un possible allongement de la durée de la procédure (voir également Andreas Dummermuth, «*Die Sanduhr läuft langsam - zulasten der Sozialhilfe*», in ZESO 2/22).

La durée de la procédure entre le dépôt d'une nouvelle demande et l'octroi d'une rente n'a cessé de s'allonger au cours des dernières années. En 2008, 16 % des décisions de rente ont été prononcées 5 à 8 ans après le dépôt de la demande, en 2013, cette proportion était de 29 %.¹

Le 15 juin 2023 a été déposée la motion von Falkenstein (23.3808) « Accélérer la procédure AI et garantir la sécurité financière des assurés durant celle-ci ». Le Conseil fédéral y est invité à prendre des mesures pour accélérer la procédure AI et garantir la sécurité financière des personnes concernées, par exemple en prévoyant une indemnité journalière pendant le délai d'attente entre la fin des mesures de réadaptation professionnelle et la décision d'octroi d'une rente invalidité.

Le Conseil fédéral recommande le rejet de la motion. Dans sa réponse, il fait valoir ceci: «Pour autant que la demande à l'AI ait été déposée à temps, soit dans les six mois suivant la survenance de l'atteinte à la santé, les 720 indemnités journalières octroyées par l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie suffisent généralement à couvrir les éventuelles lacunes financières avant l'octroi d'une rente, le début d'un nouvel emploi ou le passage à l'aide sociale».

Il se trouve cependant que les travailleurs ne disposent pas tous d'une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie, celle-ci n'étant pas obligatoire. Et pour les personnes souffrant de graves problèmes de santé précisément, la prise d'un nouvel emploi n'est que rarement possible. Ainsi, c'est souvent l'aide sociale qui intervient de fait ici pour combler cette lacune financière.

Les résultats de l'étude « Santé des bénéficiaires de l'aide sociale » (KESSLER et al., 2021, résumé en français) suggèrent qu'il faut s'intéresser de près à la situation des personnes en situation financière précaire et sur le point de percevoir l'aide sociale, puisque c'est à ce stade que la santé des personnes concernées se dégrade de manière significative.

¹ Guggisberg / Kaderli (2023): « Statistische Analysen IV-Neuanmeldekohorten 2008 bis 2017 (Analyses statistiques des cohortes de personnes ayant déposé une demande AI entre 2008 et 2017, résumé en français. Rapport de recherche OFAS 5/23.

Ce constat met lui aussi en lumière la problématique des lacunes qui surviennent dans les longues procédures AI.

Avec ce document, la CSIAS se propose de créer un point de départ pour une recherche commune de solutions au problème. L'aide sociale est à même de contribuer à réduire les retards et à trouver des solutions satisfaisantes en prenant une part active, en collaborant avec l'AI et en apportant très tôt des conseils dans le cadre de l'aide personnelle. On peut ainsi éviter, par exemple, qu'un dossier AI soit clos pour cause de non-présentation à un rendez-vous. Car on sait que de tels « no-shows » sont souvent dus à des maladies psychiques, ce qui a pour effet que la maladie, qui en soi ouvre le droit à une rente, vient entraver son octroi dans la pratique. De nouvelles solutions sont toutefois nécessaires dans le cadre légal existant et au-delà.

2. Mesures envisageables

Ce chapitre entend développer quelques réflexions autour de moyens propres à réduire les temps morts dans la procédure AI et pointer des éléments auxquels l'aide sociale doit être attentive lorsqu'elle accompagne des bénéficiaires dans une procédure AI

Par ailleurs, l'association Compasso a développé à cet effet des instruments spéciaux qui soutiennent le processus de réadaptation. On peut y recourir dans les domaines décrits ci-dessous²

2.1. Mesures d'intervention précoce de l'AI

Il est capital de solliciter à temps l'assurance-invalidité et de faire valoir des prestations en amont (p. ex. poursuite du versement du salaire, indemnités journalières de maladie, indemnités de chômage). Lorsque de telles prestations ne sont pas ou plus accessibles, il y a lieu, du point de vue de l'aide sociale, de réduire autant que possible la phase d'intervention précoce, sachant notamment que l'AI ne verse aucune indemnité journalière pendant l'intervention précoce et qu'il incombe alors à l'aide sociale de couvrir les besoins vitaux. Comme il n'existe pas de droit à des prestations d'intervention précoce, la pratique des différents offices AI durant cette phase dépend fortement de leur philosophie de réadaptation.

² [Site internet Compasso: Vos partenaires dans le processus d'intégration.](#) (consulté le 10 juin.24)

2.2. Évaluation de l'aptitude à la réadaptation

Durant la procédure, l'office AI évalue en continu le potentiel de réadaptation et donc l'aptitude à la réadaptation. Ce point est essentiel, car la mise en œuvre de mesures de réadaptation ralentit la procédure quand bien même la personne assurée n'est pas apte à la réadaptation, ce qui l'oblige à attendre plus longtemps la décision de rente. L'examen de l'aptitude à la réadaptation est également capital pour une autre raison: si une mesure de réadaptation est engagée avant que l'aptitude de l'assuré n'ait été examinée, l'office AI part du principe que celle-ci est établie. Or, la période de réadaptation ne donne pas droit à une rente (rétroactive) et les prestations d'aide sociale versées pendant la procédure de réadaptation ne sont en général pas compensées par des arriérés de rentes (voir arrêts du tribunal fédéral 9C_380/2021 du 31.1.2022 et 8C_326/2022 du 13.10.2022, ainsi que les éléments développés dans l'Infolettre du 09/2023 que l'OFAS a adressée aux offices AI).

L'assurance-invalidité dispose de différents instruments pour vérifier l'aptitude à la réadaptation :

- rapports médicaux
- examens du Service médical régional (SMR)
- expertises médicales
- mesures d'évaluation médico-professionnelles
- mesures de réinsertion

Les mesures de réinsertion constituent le premier seuil des mesures de réadaptation grâce auxquelles les offices AI peuvent se faire une idée du potentiel de réadaptation de la personne assurée.

Des mesures d'instruction médico-professionnelles peuvent notamment être ordonnées lorsque les rapports médicaux et les évaluations SMR ne débouchent pas sur une conclusion claire. Elles durent en règle générale quatre semaines (cf. Circulaire sur les mesures de réadaptation professionnelle de l'AI [CMRPr], ch. 703 ss.). Selon la problématique médico-assurantielle, l'expertise n'est pas forcément nécessaire. Il peut être judicieux de faire réaliser dans un premier temps une mesure d'instruction médico-professionnelle qui permettra, le cas échéant, d'éviter les délais d'attente pour une expertise résultant d'un manque de capacités. Malgré tout, les mesures d'instruction médico-professionnelle ne peuvent pas remplacer systématiquement les expertises médicales, notamment parce que celles-ci ont une plus grande valeur probante devant les tribunaux.

2.3. Mesures de réadaptation professionnelle de l'AI

Après la phase d'intervention précoce, laquelle peut parfois s'étendre sur une année, les indemnités journalières de l'AI sont versées à titre de prestations accessoires dans le cadre de mesures de réadaptation professionnelle. N'y ont droit cependant que les personnes qui exerçaient une activité lucrative immédiatement avant l'incapacité de travail ou qui suivent une première formation professionnelle avec le soutien de l'AI. Or, bien souvent les bénéficiaires de l'aide sociale ne remplissent pas ces critères, si bien qu'ils ne touchent pas d'indemnités journalières de l'AI et qu'ils restent tributaires de l'aide sociale pour financer leur entretien. Lorsqu'une indemnité journalière est octroyée et que les conditions personnelles

et économiques pour un droit aux PC sont remplies, les PC peuvent être perçues dès le début du droit à l'indemnité journalière de l'AI, si l'indemnité journalière a été octroyée pour six mois au moins. Le délai minimal de six mois s'applique également aux cas où une indemnité journalière prend le relais d'une rente. S'il s'avère ultérieurement que le droit à l'indemnité journalière dure moins de six mois, les PC versées pour la période de perception de l'indemnité journalière ne doivent pas être restituées. Si une durée d'indemnité journalière de moins de six mois est prolongée ultérieurement à six mois au moins, les PC doivent être versées rétroactivement à partir du début du droit à l'indemnité journalière. Lorsqu'une indemnité journalière est octroyée et que les conditions personnelles et économiques pour un droit aux PC sont réunies, ces dernières PC peuvent être perçues dès le début du droit à l'indemnité journalière de l'AI, pour autant que l'indemnité journalière ait été allouée pour six mois au moins. Le délai minimal de six mois s'applique également dans les cas où une indemnité journalière prend le relais d'une rente. S'il s'avère ultérieurement que le droit à l'indemnité journalière dure moins de six mois, les PC versées pour la période de perception de l'indemnité journalière ne devront pas être restituées. Si une durée d'indemnité journalière de moins de six mois est prolongée ultérieurement à six mois au moins, les PC doivent être versées rétroactivement à partir du début du droit à l'indemnité journalière.

Afin de promouvoir la réadaptation professionnelle des jeunes, la réforme de l'assurance-invalidité a introduit la possibilité pour l'AI de cofinancer les offres cantonales de Case Management Formation professionnelle (CMFP ; financement axé sur l'objet) et les offres transitoires au cas par cas (financement axé sur la personne). C'est là une possibilité qu'il importe d'exploiter. Elargir l'éventail des institutions proposant des mesures pourrait également contribuer à réduire la durée de la procédure. Dans la mesure du possible, les mesures de réadaptation sont à mettre en place sur le marché du travail primaire, vu que les offres de ce type sont mieux acceptées par beaucoup d'assurés et aboutissent plus souvent à une réadaptation réussie. Qui plus est, la multiplicité des offres de réadaptation contribuera à réduire les délais d'attente et à trouver plus rapidement des solutions de suivi. Les travailleurs sociaux, tout comme l'AI, sont appelés ici à mettre à profit leur connaissance de la personne assurée et des offres appropriées. Ce point peut se révéler crucial lorsque l'AI entend interrompre une mesure en raison de retards ou d'absences de la personne assurée, alors que sa conduite est due à des raisons valables (p. ex. difficultés psychiques). Les travailleurs sociaux peuvent faire valoir leur point de vue au titre du droit d'être entendu ou associer les médecins traitants à cette démarche. Cependant, il arrive assez fréquemment que des mesures de réadaptation soient interrompues chez des bénéficiaires de longue date de l'aide sociale, sans que le droit à la rente ne soit examiné.

D'une part, parce que la personne assurée n'est pas assez stable pour suivre la mesure ou parce qu'elle n'a pas suffisamment coopéré à la réadaptation. Lorsque la procédure AI est close faute de collaboration, une nouvelle demande n'est possible que si la personne assurée est prête à respecter son obligation de coopérer. La procédure AI recommence à zéro et un éventuel droit à la rente commence au plus tôt 6 mois après le dépôt de la nouvelle demande.

2.4. Examen du droit à la rente au terme des mesures professionnelles de l'AI

Si la réadaptation professionnelle se révèle impossible, on procède généralement à l'examen du droit à la rente. A cette fin, il est courant qu'une expertise soit ordonnée, ce qui risque d'entraîner de longs délais d'attente. En règle générale, les délais d'attente ne donnent pas droit à une indemnité journalière, ce qui contraint bien des personnes à se tourner vers l'aide sociale pour assurer leur subsistance. L'indemnité journalière n'est versée qu'avant le début d'une reconversion et, sous certaines conditions lors de la recherche d'un emploi (art. 18 et 19 RAI).

Afin de réduire au maximum le temps qui s'écoule entre la fin de la réadaptation et la décision de rente, l'office AI peut déjà ordonner des expertises médicales pendant l'exécution des mesures de réadaptation. Ceci vaut en particulier lorsqu'une interruption de la mesure de réadaptation ou une réadaptation n'excluant pas la rente est prévisible ou lorsque l'aptitude à la réadaptation est incertaine ou discutable.

2.5. Rente assortie d'une obligation de réduire le dommage

Certaines personnes ne sont momentanément pas en mesure de se réinsérer ou de travailler, mais il est possible d'améliorer leur état de santé sur le long terme (p. ex. au moyen d'un traitement médical). L'octroi d'une rente et l'imposition simultanée d'une obligation de réduire le dommage peuvent alors se révéler alors pertinents. L'AI peut octroyer une rente assortie d'une obligation de réduire le dommage, qui enjoint la personne assurée à suivre un traitement médical clairement défini. La personne est ainsi libérée de la pression de la procédure AI et de stabiliser provisoirement la situation. Après la période fixée dans le cadre de l'obligation de réduire le dommage, l'AI en vérifie le respect et procède à une révision de la rente. Pendant cette période, la couverture des besoins vitaux est généralement assurée par la rente AI et les prestations complémentaires.

2.6. Conseil social et représentation juridique

Les procédures AI sont très complexes, si bien que sans soutien, les requérants peinent généralement à y faire face. Bien souvent, ils sont exclus de la procédure parce que dépassés par la situation. Ils ne peuvent remplir leur devoir de collaborer. Il est donc raisonnable que l'aide sociale les accompagne attentivement tout au long de la procédure. En cas de décision négative de l'AI, il peut être utile que l'aide sociale fournisse une représentation juridique, directement ou par le biais des associations du domaine du handicap.

3. Recommandations à l'attention des différents acteurs:

3.1. Recommandations aux offices AI

- Raccourcir autant que possible la phase d'intervention précoce et engager des mesures de réadaptation avec indemnités journalières de l'ai, surtout lorsque l ne perçoit pas ou plus d'indemnités journalières de maladie, de salaire ou d'indemnités de chômage ;
- Mettre à profit tout le potentiel des instruments d'évaluation comme solution alternative aux expertises, afin de déterminer rapidement la capacité de réadaptation/l'incapacité de gain et d'éviter des mesures de réadaptation inefficaces ;
- Favoriser le cofinancement d'offres cantonales de réadaptation pour les jeunes ;
- Accorder davantage de rentes assorties d'une obligation de réduire le dommage.
- Evaluer la pratique selon laquelle les dossiers AI des personnes souffrant de troubles psychiques sont clos en raison de leur non-présentation à un rendez-vous.

3.2. Recommandations aux autorités de l'aide sociale

- Mettre à profit la relation de proximité avec les bénéficiaires et transmettre à l'office AI leur connaissance spécifique de la situation psychosociale de ces derniers, afin d'éviter une interruption prématurée des mesures de réadaptation ;
- Assurer des entretiens de conseils réguliers avec les travailleurs sociaux au titre de l'aide personnelle : formuler des propositions concrètes pour la procédure de réadaptation (p. ex. mesures appropriées) et entretenir des échanges avec l'office AI et d'autres acteurs (p. ex. assurance-chômage en cas d'obligation d'avancer les prestations) ;
- Etudier la possibilité de combler les délais d'attente au moyen de programmes d'occupation de l'aide sociale ou des offices cantonaux du travail ;
- Créer des services de conseil accessibles à tous dans les villes/communes (cantons), lesquels se chargeraient par exemple d'effectuer en temps utile les inscriptions nécessaires auprès des différents organismes d'assurance sociale.
- Fournir une assistance juridique en cas de décision négative.

3.3. Recommandations en matière de collaboration interinstitutionnelle

- Assurer des échanges réguliers entre l'AI et les services de l'aide sociale.
- Favoriser l'échange d'informations entre l'office AI et les travailleurs sociaux lors de l'évaluation de l'aptitude à la réinsertion .
- Si possible, utiliser les structures cantonales de la CII.
- Développer ensemble les meilleures solutions pour les bénéficiaires de l'aide sociale inscrits à l'AI, notamment des mesures de réinsertions adéquates.

4. Propositions d'adaptations la LAI

Des modifications de la loi sont nécessaires pour

- Garantir les moyens d'existence dans l'AI durant la période entre la réinsertion et l'examen de la rente (indemnités journalières d'attente ou offres pont avec versement d'indemnités journalières) ;
- Améliorer les conditions générales pour accélérer l'exécution des mandats d'expertise ;
- Prévoir le versement de rentes rétroactives à compter du dépôt de la demande ;
- Créer des incitations pour les employeurs pour multiplier les mesures sur le marché du travail primaire ;
- Doter les offices AI de capacités suffisantes en termes de personnel, c'est-à-dire des capacités adaptées à la charge de travail, afin de leur donner les moyens de maintenir la durée des procédures à leur niveau actuel malgré la forte augmentation du nombre de dossiers.

5. Bibliographie

Guggisberg, Jürg; Kaderli, Tabea (2023): Analyses statistiques des cohortes de personnes ayant déposé une demande AI entre 2008 et 2017, résumé en français. Rapport de recherche OFAS 5/23

Kessler, Dorian; Höglinger, Marc; Heiniger, Sara; Läser, Jodok und Hümbelin, Oliver (2021). Santé des bénéficiaires de l'aide sociale – Analyses de l'état de santé, des comportements de santé, du recours aux prestations de santé et de la reprise d'une activité lucrative. Rapport final à l'intention de l'Office fédéral de la santé publique (résumé en français). Berne/Winterthour: Haute école spécialisée bernoise et Haute écoles des sciences appliquées de Zurich.