

Dossier

AI: un an de « Cinquième »

Politique sociale

La sécurité sociale au banc d'essai ?

Questions familiales

Bons de garde – essai pilote de la Ville de Lucerne

Sécurité sociale

CHSS 1/2009



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral des assurances sociales OFAS

Sommaire Sécurité sociale CHSS 1/2009

Editorial	1
Chronique décembre 2008 / janvier 2009	2
Mosaïque	3

Dossier

AI : un an de « Cinquième »

Atteindre les buts fixés	4
Pas de solutions d'hier aux problèmes d'aujourd'hui (A. Bigovic-Balzardi, OFAS)	5
Les nouvelles prestations de la 5 ^e révision de l'AI : premiers extraits statistiques (M. Buri, B. Schmid, OFAS)	8
Mise en place de la 5 ^e révision LAI au sein de l'Office AI du Jura (Ch. Eray, Office AI du Jura)	11
Objectif en vue au deuxième essai (R. Ludwig, Office AI du canton de St-Gall)	14
Nouvelles mesures liées à la 5 ^e révision : premier bilan positif (M. Krasniqi, J.-M. Limat, OFAS)	16
Projets pilotes à des fins de réadaptation (R. Hartmann, OFAS)	19
La 5 ^e révision du point de vue d'un assuré (B. Huber, Office AI Soleure)	21
Du dossier à la personne (U. Studer, R. Oeschger, Chemins de fer fédéraux CFF)	23
Le quotidien d'un service médical régional (R. Kösel, SMR des deux Bâle)	26

Mesures de réinsertion : premiers enseignements (Ch. Michaud-Schaub, Centre d'intégration socioprofessionnelle Fribourg)	28
La mise en œuvre de la 5 ^e révision de l'AI est en bonne voie (M. Werthmüller, Helsana Assurances SA)	31
Atteindre le but ensemble (N. Wayland Bigler, OFAS)	33
Quels sont les prochains défis ? (R. Aiello, OFAS)	36

Politique sociale

La sécurité sociale au banc d'essai ? (B. Seebeck, P. Coullery, Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne)	40
--	----

Questions familiales

Bons de garde – essai pilote de la Ville de Lucerne (R. Feller-Länzlinger, A. Balthasar, Interface Lucerne)	46
--	----

Prévoyance

Renforcement de la gestion paritaire : sur la bonne voie (Ch. Bolliger, Ch. Rüefli, Büro Vatter Berne)	51
---	----

Parlement

Interventions parlementaires	58
Législation : les projets du Conseil fédéral	60

Informations pratiques

Calendrier (réunions, congrès, cours)	61
Statistiques des assurances sociales	62
Livres	64

Notre adresse Internet :

www.ofas.admin.ch



Redresser la situation financière de l'AI



Yves Rossier
Directeur de l'Office fédéral
des assurances sociales

Une procédure d'instruction trop longue, des instruments de réadaptation insuffisants et, depuis la fin des années 1990, une forte augmentation du nombre de rentes ont mis l'assurance-invalidité (AI) dans une situation financière de plus en plus précaire. Pour qu'elle puisse continuer de jouer son rôle d'assurance sociale clé pour les personnes atteintes dans leur santé, un changement de cap s'imposait: la 5^e révision a clairement rendu l'AI à sa vocation première, être une assurance de réadaptation dont le but essentiel est de rétablir la capacité des personnes à participer à la vie sociale. Il s'agit d'améliorer la réadaptation professionnelle pour faire baisser le nombre de nouvelles rentes et redresser la situation financière critique de l'assurance, conformément au principe « L'assainissement par la réadaptation ».

Un an après l'entrée en vigueur de la 5^e révision, le moment est venu de dresser un premier bilan intermédiaire de cette réorientation de l'AI. Bien qu'il soit encore trop tôt pour en constater définitivement les effets, cette première année a montré que le retour à la réadaptation professionnelle était bien le chemin à suivre et que les nouveaux processus et mesures introduits ouvraient de prometteuses perspectives de réinsertion.

La détection et l'intervention précoces permettent de repérer à temps les incapacités de travail risquant d'aboutir à l'invalidité et de réduire les risques par un soutien

rapide, adapté à la situation, apporté à la personne et à son employeur. Les mesures de réinsertion, faciles à appliquer, aident les personnes, notamment celles atteintes sur le plan psychique, à retrouver assez de forces pour réintégrer le monde du travail.

Mais une boîte à outils bien équipée ne suffit pas, encore faut-il manier correctement les instruments disponibles pour que la réadaptation réussisse. L'accent mis désormais par l'AI sur la communication et le dialogue inaugure un profond changement qui ne peut se réaliser sans effort: les collaborateurs des offices AI cantonaux sont appelés à entrer directement en contact avec les assurés et le milieu qui les soutient (employeurs, médecins, autres assureurs) et de rechercher des solutions de concert avec eux. Cette orientation claire vers le dialogue place au centre l'individu et ses besoins; elle est fondée sur la ferme conviction que la réinsertion des personnes atteintes dans leur santé ne peut réussir que si tous les acteurs intervenant dans le processus mettent leurs énergies en commun et tirent à la même corde.

Le bilan que l'on peut tirer après un an de mise en œuvre est le suivant: la 5^e révision a donné le sérieux coup de barre qui s'imposait et a aidé à redresser la situation financière critique de l'AI. La nette baisse du nombre de nouvelles rentes et la bien meilleure protection contre la perte d'emploi qu'offrent la détection et l'intervention précoces témoignent du succès de la nécessaire régulation des « entrées » dans l'assurance. Miser sur le dialogue aide à mettre en action suffisamment tôt les réseaux de soutien aux personnes concernées et augmente considérablement le potentiel de réadaptation de l'AI, car celle-ci est plus rapidement à l'œuvre.

Si les premiers résultats convainquent, d'autres améliorations n'en restent pas moins nécessaires pour garantir à long terme la mission sociale de l'AI: il faut développer encore l'idée de réadaptation et l'étoffer par de nouvelles offres de soutien. L'AI ne parviendra à s'imposer comme une assurance de réadaptation que si elle dispose de ressources financières supplémentaires et que d'autres modifications de la loi sont entreprises, comme l'expliquent les deux derniers articles du dossier.

Mise en œuvre de la motion Hubmann « Protection de la jeunesse. Meilleure vue d'ensemble »

La motion « Protection de la jeunesse. Meilleure vue d'ensemble » (07.3119), déposée le 21 mars 2007 par la conseillère nationale Vreni Hubmann, demande une vue d'ensemble actualisée des réglementations cantonales sur la protection de la jeunesse (vente d'alcool et de tabac, vente et location de DVD). Le Conseil fédéral, jugeant une telle documentation utile et nécessaire, s'est déclaré disposé à effectuer auprès des cantons une enquête sur les réglementations existantes dans les domaines en question et à en publier les résultats sur Internet.

Les investigations faites, dans le cadre de la mise en œuvre, auprès de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des départements de justice et police (CCDJP) et de l'Association suisse du vidéogramme ont révélé que l'on trouve déjà en ligne une vue d'ensemble des dispositions cantonales en matière de vente de tabac et d'alcool. S'agissant de la vente et de la location de DVD, l'Association suisse du vidéogramme a établi un code de déontologie pour assurer dans toute la Suisse une inscription uniforme de l'âge légal sur les vidéos et les DVD; elle donne des renseignements à ce sujet sur son site. De son côté, l'OFAS va ajouter sur sa page d'accueil, sous le titre « Protection de la jeunesse », un lien avec les aperçus existants.

Au sein de l'Office fédéral des assurances sociales, c'est le secteur Question de l'enfance, de la jeunesse et de la vieillesse, du domaine Famille, générations et société, qui a été chargé de mener à bien ces travaux. Le rapport final établi à l'intention de DFI peut être consulté sur le site www.ofas.admin.ch.

Entrée en vigueur de la loi sur les allocations familiales au 1^{er} janvier 2009

La loi fédérale sur les allocations familiales (LAFam) est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2009. D'ici là, les cantons doivent adapter leurs législations en la matière afin de respecter le cadre établi par la LAFam. Tous les cantons ont terminé les travaux législatifs et adapté leurs réglementations. Selon la nouvelle loi sur les allocations familiales, tous les salariés, ainsi que les personnes sans activité lucrative n'ayant qu'un revenu modeste, auront droit à une allocation mensuelle d'au moins 200 francs pour chaque enfant jusqu'à 16 ans et d'au moins 250 francs pour leurs enfants

de 16 à 25 ans en formation, et ce dans tous les cantons. Ces allocations seront entières, même en cas d'occupation à temps partiel. Aucun canton n'a fait le choix d'abaisser ses prestations plus élevées aux montants minimum prescrits par la nouvelle loi fédérale. La nouvelle loi établit clairement au niveau national un ordre de priorité pour les cas où plusieurs personnes ont droit à une allocation familiale pour le même enfant.

Vers plus de concurrence dans la fourniture des appareils auditifs

Le Conseil fédéral a procédé à l'adaptation des règlements de l'AI

et de l'AVS nécessaire pour poursuivre l'introduction du nouveau système de fourniture des appareils auditifs. L'adaptation était effective au 1^{er} janvier 2009. Ce système, qui introduit une vraie concurrence sur le marché de ces appareils, permet aux assurances sociales et aux malentendants de réaliser des économies substantielles.

Prévoyance professionnelle: situation financière des institutions de prévoyance en 2007

Le Conseil fédéral a pris connaissance du rapport annuel de l'Office fédéral des assurances sociales sur la situation financière des institutions de prévoyance et des assureurs-vie. Cette dernière s'est légèrement détériorée en 2007 en raison des turbulences sur les marchés financiers. Le nombre de caisses en découvert a légèrement augmenté.

Actualisation des perspectives financières de l'AVS

Le Conseil fédéral a adopté le 28 janvier 2009 le rapport « Actualisation des bases fondant les calculs prospectifs de l'AVS », par lequel il répond à un postulat déposé en 2007 par le conseiller national Louis Schelbert. Les nouvelles perspectives financières de l'AVS se fondent sur un modèle affiné, qui tient compte des expériences des dernières années, et sur les dernières hypothèses concernant l'évolution économique. Elles confirment que, même dans le plus optimiste des trois scénarios envisagés, le financement de l'AVS ne serait plus assuré à moyen ni à long terme avec les sources de recettes actuelles.

CSIAS limite l'obligation d'entretien par les parents proches aux personnes ayant un gros revenu et aux gens fortunés

La Conférence suisse des institutions d'action sociale, CSIAS, vient de publier ses nouvelles normes relatives à l'obligation d'entretien par les parents proches. Désormais, l'obligation d'entretien ne sera vérifiée plus que chez ceux qui réalisent un revenu imposable de plus de 120 000 francs pour les personnes seules et de 180 000 francs pour les couples. Les anciennes limites se situaient à 60 000 respectivement 80 000 francs. Avec cette nouvelle pratique, l'obligation d'entretenir les parents proches est de

facto limitée aux personnes ayant un gros revenu et aux gens fortunés. Le président de la CSIAS, Walter Schmid, a souligné lors d'une conférence de presse, que tel était le but de cette révision. Il a rappelé que le Code civil, qui règle l'obligation d'entretien par les parents proches, précise que seules les personnes vivant dans l'« aisance » peuvent être obligées à entretenir les membres de leur famille. Or, la pratique inégale en Suisse réclamait des contributions d'entretien souvent aussi à la classe moyenne inférieure, déjà passablement malmenée. Avec cette nouvelle pratique, la CSIAS veut faire respecter le sens original de la loi. Celle-ci limite par ailleurs l'obligation d'entretien par les parents proches aux pères et mères, aux enfants

ainsi qu'aux grands-parents et aux petits-enfants.

La situation sur le marché du travail en décembre 2008

Selon les relevés du Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO), à fin décembre 2008, 118 762 personnes étaient inscrites au chômage auprès des offices régionaux de placement (ORP), soit 11 110 de plus que le mois précédent. Le taux de chômage a augmenté, passant de 2,7% en novembre 2008 à 3,0% pendant le mois sous revue. Le chômage a augmenté de 9 750 personnes (+8,9%) par rapport au mois correspondant de l'année précédente.

Faites relier vos cahiers de la «Sécurité sociale»!

L'Atelier du livre, à Berne, s'est engagé à relier la CHSS à des conditions avantageuses: reliure en toile rouge, titre dorsal en caractères noirs. Prix (TVA, frais d'emballage et de port non compris):

• Volume (double) 2007/2008 inclus travail de reliure	29 fr. 70	• Volumes années antérieures (simple ou double) par volume relié	31 fr. 35
• Volume (simple) 2007, 2008 inclus travail de reliure	27 fr. 60	• Couverture sans reliure (simple ou double)	16 fr. 80

La série au complet des années désirées doit être adressée à l'Atelier du livre jusqu'à la fin mai 2009.

Les cahiers reliés seront envoyés vers la fin juillet 2009. Commandez à l'aide d'une copie de ce talon.



Vous recevez les cahiers des années suivantes

Années antérieures 2006 2007 2008

Je désire

Reliure volume double pour les années Reliure volume simple pour les années

Je commande

Couverture pour les années

Adresse

Nom

Prenom

Rue

NPA/Lieu

Date/Signature

A adresser à: Schumacher SA, Atelier du livre, Dorngasse 12, 3007 Berne, téléphone 031 371 44 44

Atteindre les buts fixés



Photo: Christoph Wider

La 5^e révision de l'AI a-t-elle réussi à stopper l'augmentation continue des dépenses et ainsi à mettre fin à l'accroissement de la dette ? Un an après l'entrée en vigueur de cette importante révision, il est encore trop tôt pour affirmer que la réussite est au rendez-vous ; plusieurs signes semblent toutefois indiquer que les objectifs fixés peuvent être atteints. Pour cela, le travail de tous les partenaires concernés a été et reste indispensable. Comment les offices AI, les services médicaux régionaux et les prestataires de mesures de réinsertion, les assurés, les employeurs et les assureurs perte de gain relèvent les défis de la 5^e révision et comment l'OFAS juge la situation de l'AI, c'est ce que nous montrent les articles qui suivent.

Pas de solutions d'hier aux problèmes d'aujourd'hui

La 5^e révision de l'AI entrée en vigueur l'année dernière n'est pas simplement une nouvelle version technique de l'assurance, ni un nouveau catalogue de mesures. L'évolution technique, économique et sociale obligeait à chercher de nouvelles réponses aux questions les plus pressantes, notamment en amorçant un changement de culture chez les collaborateurs et les partenaires ainsi que dans la société. Le présent article décrit la voie choisie et les solutions proposées.



Adelaide Bigovic-Balzardi
Office fédéral des assurances sociales

1960: la réadaptation prime la rente

Le 19 juin 1959, les Chambres fédérales adoptaient par 188 voix contre 0, après une dernière mise au point, le projet de loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI). Le délai référendaire étant arrivé à échéance le 23 septembre 1959 sans avoir été utilisé, le Conseil fédéral fixait la date d'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 1960. Selon la commission consultative du Conseil national, «l'introduction de l'assurance-invalidité comblerait la plus grande lacune qui existe encore dans le système

d'assurances sociales de notre pays».¹ La nouvelle loi fédérale permettait de supprimer tous les systèmes cantonaux de prévoyance en cas d'invalidité. Mais le législateur était parfaitement conscient du fait que «l'assurance-invalidité aborderait avec la **réadaptation** et l'évaluation du degré d'invalidité des **domaines presque entièrement nouveaux** et que, par conséquent, son application présenterait de nombreuses difficultés et que certains problèmes ne pourraient être résolus que dans la pratique».²

Le but que visait l'assurance, maintes fois cité dans les débats, marquait de son sceau de nombreux points déterminants du projet. Par exemple, le Conseil des Etats estimait que l'objectif principal était la **réadaptation** des invalides à la vie professionnelle, dans la mesure du possible, et la Commission des Etats jugeait indiqué de souligner l'importance de la réadaptation; elle ne voulait pas savoir seulement le *droit* à des mesures de réadaptation inscrit dans la loi, mais également l'*obligation* des ayants droit de «faciliter l'exécution de toutes les mesures visant à les réadapter à l'exercice d'une activité lucrative».³

Le Conseil fédéral, lui aussi, était contre l'idée que l'assurance garantisse l'existence des assurés au moyen de la rente, ce qui «ne ferait que diminuer l'énergie des gens»⁴, car, estimait-il, on aurait alors plus à perdre qu'à y gagner. Le slogan «**la réadaptation prime la rente**» ne devait donc pas rester un simple slogan, mais – toujours sur un arrière-plan de prospérité économique – se concrétiser véritablement dans la loi et dans la mise en œuvre de la nouvelle assurance-invalidité.

Un an et demi après l'introduction de la LAI, un office régional avait déjà déduit de sa première expérience les quelques règles suivantes (extraites de son rapport annuel):

1. «Le travail de réadaptation professionnelle doit être exécuté <sur mesure> et avec beaucoup de soin. [...]
2. En règle générale, le caractère de l'invalidité joue dans la réussite de la réadaptation un rôle bien plus important que l'invalidité elle-même.
3. L'entretien de bonnes relations avec toutes les institutions et les employeurs est un facteur décisif de succès.»⁵

Tant au niveau de la conception que de la mise en œuvre de l'assurance-invalidité, on soulignait que c'était «une tâche magnifique que de venir en aide aux invalides par une assurance et d'améliorer leur sort dans la mesure du possible»⁶, que le but suprême était la participation à la

1 RCC 1959, p. 132

2 RCC 1959, p. 101

3 RCC 1959, p. 133

4 RCC 1959, p. 132

5 RCC 1961, p. 309

6 RCC 1959, p. 101

vie de la société malgré le handicap. Mais avec le temps, les changements techniques, sociaux et économiques, avec leurs répercussions financières défavorables à l'AI, obligèrent à procéder à plusieurs révisions de cette assurance sociale.

Certes, la mission principale de l'AI est la même aujourd'hui qu'il y a cinquante ans : premièrement, compenser les conséquences économiques d'une maladie ou d'un accident en empêchant, en diminuant ou en supprimant l'invalidité par des mesures de réadaptation appropriées et, en cas d'impossibilité, au moyen d'une rente ; deuxièmement, contribuer à une vie autonome et indépendante. Mais la problématique et les difficultés concrètes ne sont plus les mêmes qu'au moment de la création de l'assurance. En cours de route, de nouvelles stratégies, modalités d'action et solutions étaient devenues nécessaires. Même si chaque révision s'était efforcée de réagir de manière appropriée aux nouvelles tâches et de prévoir les moyens de venir à bout des difficultés à venir, les années de crise économique et de récession obligèrent à accélérer le rythme des révisions, de façon à toujours proposer des instruments adaptés aux caractéristiques du marché (nouvelles professions), à l'évolution rapide du rythme (nouvelles technologies) et aux nouvelles conditions (flexibilité et déréglementation) du travail.

La situation au tournant du siècle

Pour illustrer la situation dans laquelle se trouvait l'assurance il y a quelques années, on peut prendre l'image d'un grand lac alimenté par plusieurs ruisseaux et comportant les possibilités d'écoulement correspondantes. Pendant longtemps, sans que l'on s'en aperçoive ou sans que l'on y prête suffisamment attention, l'écosystème autour du lac change, lentement au début, puis de plus en plus vite. Les affluents apportent davantage d'eau (le nombre des personnes touchant des prestations AI augmente), mais l'effluent ne grossit pas (en même temps, il est de plus en plus difficile d'insérer les personnes handicapées sur le marché du travail, par exemple parce que des emplois sont supprimés ou délocalisés, ou parce que l'instruction des droits devient de plus en plus exigeante sur le plan médical).

Bref, l'équilibre, déjà délicat, fut perdu, ce qui se manifesta par les déficits annuels croissants de l'assurance. Il fallut aider celle-ci à sortir de cette situation difficile : la 4^e révision de l'AI entra en vigueur le 1^{er} janvier 2004. La création des services médicaux régionaux, l'introduction du ¾ de rente et la modification de l'allocation pour imputent devaient rétablir l'équilibre. En fait, les évaluations montrèrent que, même si le nombre de nouvelles rentes tendait à diminuer depuis, les mesures introduites par la 4^e révision ne suffiraient pas à redresser le cap.

2003 : la réadaptation plutôt que la rente

Lorsque les travaux préparatoires de la 5^e révision commencèrent, en 2003, les responsables de l'AI se trouvèrent confrontés à la situation suivante : l'augmentation du nombre d'assurés jeunes et de personnes touchant une rente pour des raisons psychiques, continue depuis les années 90, n'était pas compensée par les sorties correspondantes. La situation financière devenait ainsi de plus en plus critique, de sorte qu'il aurait fallu soit réduire massivement les prestations (c'est-à-dire supprimer des rentes), soit définir des critères de droit extrêmement stricts, ce qui ne pouvait pas entrer en ligne de compte, ne serait-ce que pour des raisons politiques. Pour revenir à notre image : le premier moyen d'éviter le débordement du lac était de réduire son alimentation.

Vu ainsi, le slogan originel, « la réadaptation prime la rente », n'avait rien perdu de sa pertinence, bien au contraire : plus que jamais, il s'agissait d'empêcher autant que faire se peut la sortie du marché de l'emploi et de donner à l'assurance-invalidité les instruments nécessaires pour pouvoir réagir promptement et efficacement dès les premiers signes d'une évolution allant dans le sens de l'invalidité. Autrement dit, en cas de maladie ou d'accident, la première idée doit être d'organiser le retour au travail ; il ne sert à rien de se focaliser sur le congé et la retraite. S'il faut ménager la personne assurée, ce doit être à son poste, dans son environnement professionnel, sans attendre indéfiniment, pendant des semaines ou des mois. Cependant, appliquer cette idée signifie ne plus mettre au centre des efforts de l'assurance le cas (le problème) ou le dossier, mais l'individu : en premier lieu la personne assurée elle-même, mais aussi sa famille, son employeur, son médecin traitant et son environnement social. L'élément décisif devient ainsi l'entretien, le contact simple et direct ; la référence aux chiffres marginaux passe au second plan.

Présenté ainsi, tout paraît simple ; mais cela exige des collaborateurs de l'AI qu'ils soient prêts à accepter et à assimiler ce changement majeur de leur culture voulu par la 5^e révision de l'AI. Il est évident que ce passage à une nouvelle attitude ne se fera pas d'un seul coup. C'est un processus qui nécessite bien sûr de la bonne volonté au départ, mais dont on ne peut pas, au bout d'un an, dire qu'il fonctionne, et encore moins qu'il est achevé. La suite de ce dossier montrera sans doute combien de vin nouveau il faut verser dans les vieilles outres pour y parvenir...

Problèmes connus, autres solutions : les nouveaux instruments de l'AI

Étant donné entre autres la transformation de la société et en gardant à l'esprit le changement de culture,

quelles étaient concrètement les possibilités d'appliquer le slogan « la réadaptation prime la rente »? Attaquer le mal à la racine signifie pour l'AI repérer le plus tôt possible les personnes qui présentent des signes de risque d'invalidité et, si nécessaire, intervenir activement. Il faut créer avec elles, par un entretien, les bases nécessaires pour décider si le dépôt d'une demande AI est le meilleur moyen de régler les problèmes ou si une autre solution serait envisageable. Souvent, dans les deux cas (avec ou sans dépôt d'une demande), d'autres personnes et/ou organisations (assurance perte de gain, environnement de travail, famille, services de conseil, etc.) doivent participer à la recherche de solutions. C'est justement sur cette mise en réseau entamée dans la **détection précoce** et sur la collaboration avec plusieurs partenaires que se fonde l'**intervention précoce**.

Comme son nom l'indique, l'assurance a obtenu, avec la 5^e révision de l'AI, la possibilité d'intervenir précocement et de prendre des mesures simples, rapides et peu coûteuses à un moment où l'ampleur réelle de l'invalidité n'est pas encore connue. L'objectif premier de l'intervention précoce est de stopper la « descente » par des moyens simples. Il ne faut pas laisser une problématique susceptible de conduire à une invalidité se dégrader jusqu'au point où seules des mesures chères et de longue haleine peuvent être utiles, voire où l'unique solution est la rente. Les instruments de l'intervention précoce sont, d'une part, les mesures de réadaptation connues et, d'autre part, un soutien individualisé qui, par définition, ne peut pas être décrit en détail dans la LAI. Si les offices AI en viennent à octroyer de plus en plus souvent les nouvelles mesures, cela indiquera que les habitudes d'instruction, trop fortement axées sur les éléments médicaux et, souvent, sur les déficits des assurés, sont en train de changer.

Mais la 5^e révision de l'AI ne s'est pas limitée à apporter des nouveautés dans la phase précoce de l'instruc-

tion. Elle permet désormais d'envisager une réadaptation même si la personne n'est pas, ou pas encore, capable d'exécuter la mesure de réadaptation appropriée, par exemple parce que, faute d'obligation de structurer ses journées pendant un certain temps, elle ne parvient plus à se concentrer durablement (par jour, puis par semaine) sur une tâche. Elle doit donc s'habituer à travailler à un rythme régulier et, le cas échéant, acquérir ou retrouver des compétences sociales. Les **mesures de réinsertion**, à la portée de tous (niveau le plus bas : deux heures de présence par jour pendant quatre jours par semaine), correspondent à des charges de travail variables et peuvent être effectuées soit en institution, soit chez un employeur. Afin qu'elles ne se prolongent pas indéfiniment, elles sont limitées à un an, mais peuvent être interrompues à tout moment et, exceptionnellement, prolongées d'une année. Elles permettent de se diriger en douceur vers l'insertion ou la réinsertion sur le marché primaire du travail ; même si le chemin est alors plus long, c'est pour de nombreux assurés le seul moyen de parvenir au but.

La détection précoce, l'intervention précoce et les mesures de réinsertion constituent l'essentiel de la 5^e révision ; elles se situent au niveau de l'effluent, c'est-à-dire qu'elles visent, par des offres appropriées, à ramener davantage de gens dans l'univers professionnel ordinaire, du moins en partie. D'un autre côté, cette multiplication des offres a rendu l'accès à la rente plus difficile. Il faut donc épuiser toutes les possibilités et amener tant l'assurance que les assurés à mettre le cap sur la réadaptation. Autrement dit : des solutions nouvelles pour des problèmes d'hier et d'aujourd'hui.

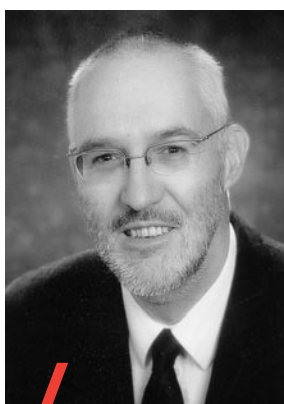
Adelaide Bigovic-Balzardi, lic. phil., collaboratrice scientifique, domaine Assurance-invalidité, OFAS.
Mél. : adelaide.bigovic@bsv.admin.ch

Les nouvelles prestations de la 5^e révision de l'AI: premiers extraits statistiques

Il est encore trop tôt pour évaluer les effets de la 5^e révision de l'AI. Mais un premier aperçu statistique des communications de cas, des mesures d'intervention précoce et des mesures de réinsertion montre que les nouveaux instruments sont beaucoup utilisés. Au cours de la première année qui a suivi l'entrée en vigueur de la révision, 10 000 personnes menacées d'invalidité ont été annoncées; 8 000 ont bénéficié des mesures d'intervention précoce et 1 000 des mesures de réinsertion. Au total, ces mesures ont touché 16 000 personnes¹, ce qui correspond au nombre d'assurés ayant bénéficié des mesures d'ordre professionnel l'année précédant l'entrée en vigueur de la 5^e révision.

les nouveautés. De plus, les prestations octroyées concernent en grande majorité les cas clairs et sans équivoque, alors que les cas complexes demandent plus de temps. Une « mesure zéro » effective, équilibrant les cas simples et les cas complexes, ne pourra certainement être effectuée qu'en 2010. Nous disposons certes de données au sujet de la décision de principe nouvellement introduite, des plans de réadaptation ainsi que des factures payées dans le cadre des nouveaux instruments; mais ces données sont encore instables au point qu'il nous faut renoncer pour l'instant à une présentation des résultats. Pour les mêmes raisons, nous ne publions pas les données par cantons ou par critères complexes tels que les combinaisons des variables « âge », « sexe » et « handicap ».

Le graphique G1 montre que le nombre de communications² oscille entre 2500 et 3000 depuis le 2^e trimestre déjà. Quant aux mesures d'intervention précoce (MIP) et aux mesures de réinsertion (MR), elles se stabilisent



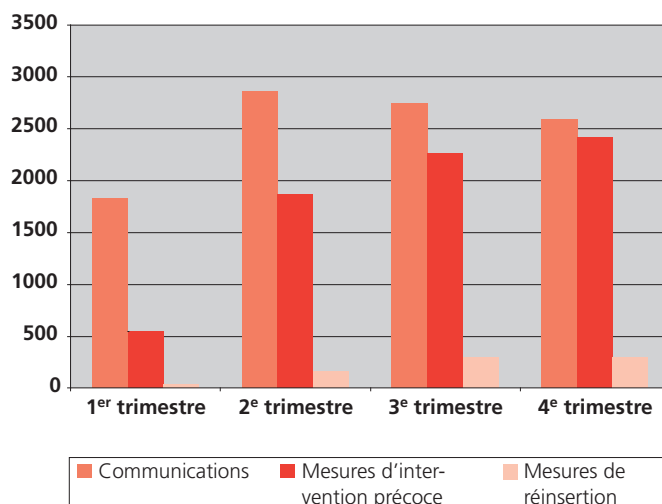
Markus Buri
Office fédéral des assurances sociales



Beat Schmid

Nombre de communications / prestations de la 5^e révision de l'AI, par trimestre, 2008

G1



Source: OFAS

Aperçu des nouveaux instruments

Dans cet article, nous allons vous présenter les communications dans le cadre de la détection précoce, les mesures d'intervention précoce et les mesures de réinsertion sous l'angle statistique. Nous avons dû renoncer à une analyse différenciée pour le moment, car le nombre de cas est encore trop restreint et les données sont encore biaisées par un « effet de départ ». En effet, il faut un certain temps avant que les personnes assurées, les services de conseil et les milieux concernés aient intégré

- 1 Certaines personnes ont été annoncées puis ont bénéficié de prestations. C'est pourquoi le total des personnes impliquées est plus petit que la somme des communications et des prestations.
- 2 Certaines personnes ont été annoncées plusieurs fois. Dans ce cas, nous ne considérons que la première communication. Nous comptons le nombre de prestations de la même façon.

depuis le 3^e trimestre (2000-2500 pour les MIP, 300 pour les MR). Le message sur la 5^e révision prévoyait, par année, 20000 communications, 10000 personnes bénéficiant de mesures d'intervention précoce et 5000 personnes profitant de mesures de réinsertion.³ L'estimation du nombre de cas communiqués se basait sur l'hypothèse que 10% des personnes en arrêt maladie depuis un mois ou plus allaient être annoncées. Si le nombre de communications devait vraiment se stabiliser une année après l'introduction de la 5^e révision, il faudrait alors admettre qu'il s'agissait d'une surestimation. En revanche, le nombre de personnes bénéficiant des mesures d'intervention précoce, 8000 en réalité, avait été bien estimé dans le message. Enfin, il est encore trop tôt pour faire une comparaison sur le plan des mesures de réinsertion, car elles viennent plus tard dans le processus de réadaptation.

Les nouveaux instruments, par sexe et par âge

Les nouveaux instruments de la 5^e révision de l'AI doivent protéger avant tout les personnes qui sont encore intégrées dans le monde du travail et leur permettre de conserver leur emploi. Pour savoir où ces instruments sont utilisés en priorité, on peut comparer les bénéficiaires aux personnes actives du même sexe et du même âge.

En ce qui concerne les communications et les mesures de réinsertion, nous pouvons relever que les deux sexes sont représentés presque proportionnellement à leur pourcentage dans le monde du travail. En revanche, les hommes bénéficient relativement légèrement plus des mesures d'intervention précoce.

La comparaison des pourcentages de chaque classe d'âge parmi les cas communiqués, d'une part, et dans la population active, d'autre part, nous donne une image contrastée.

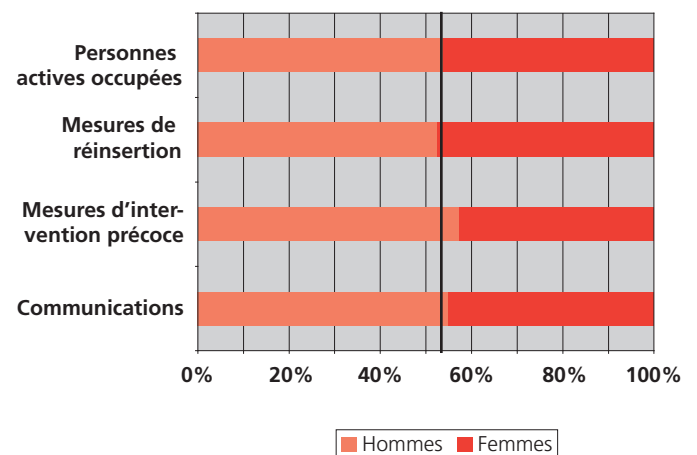
Dans le groupe des moins de 40 ans, les personnes annoncées sont relativement peu nombreuses par rapport à leur pourcentage de la population active. Dans la catégorie des 40 à 44 ans, les deux pourcentages correspondent. La situation des personnes de 45 à 60 ans sort du lot. En effet, ce groupe contient le plus de personnes annoncées. Ensuite, la tendance se retourne pour les plus de soixante ans. Dans ce groupe, les personnes annoncées sont encore très rares. Ces résultats reflètent deux tendances: d'un côté, le risque d'invalidité augmente avec l'âge, et de l'autre, les offices AI estiment

3 Message concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (5^e révision de l'AI), du 22 juin 2005, p. 4586.

4 Personnes actives occupées, selon le sexe, Enquête suisse sur la population active 2008 de l'OFS.

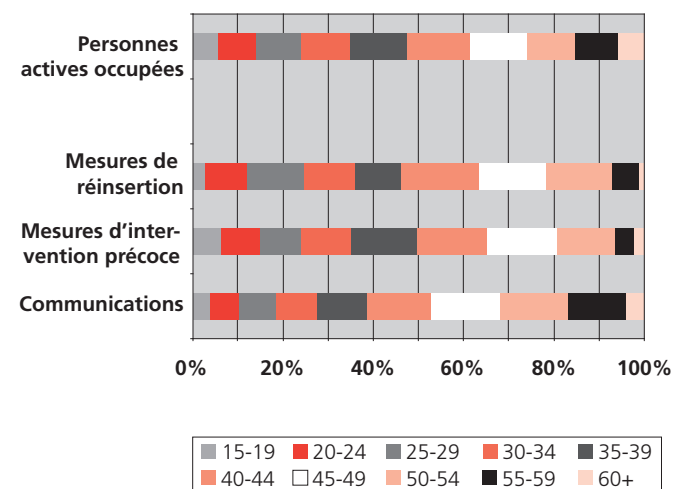
5 Personnes actives occupées selon l'âge, Enquête suisse sur la population active 2007.

Communications / prestations de la 5^e révision de l'AI et population active selon le sexe, 2008⁴ G2



Source: OFAS

Communications / prestations de la 5^e révision de l'AI et population active, selon l'âge, 2008⁵ G3



Source: OFAS

que les chances de réinsertion sont plus grandes pour les jeunes que pour les plus âgés.

Les communications de cas, par instance

Les employeurs (31% des cas annoncés) et les représentants légaux des personnes assurées (25%) sont à l'origine de plus de la moitié des communications. Les médecins traitants (12%) les assurances comptées ensemble (23%) et les services d'aide sociale (5%) forment le reste.

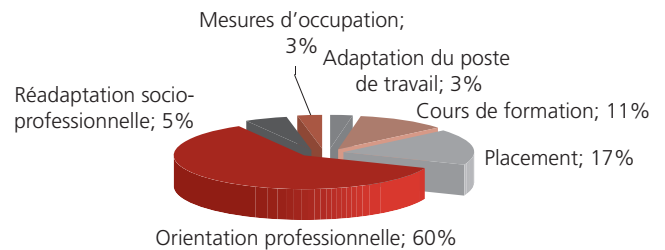
Les nouvelles prestations

L'analyse du type de handicap conduisant aux nouvelles prestations montre que plus de la moitié des nouvelles prestations sont attribuées à des gens souffrant de « troubles psychiques » et d'« affections des os ou de l'appareil locomoteur ». Ces deux types de troubles sont également les plus nombreux en ce qui concerne l'octroi de rentes AI. Il est intéressant de relever que 37% des mesures d'intervention précoce ont été attribuées à des personnes souffrant d'« affections des os ou de l'appareil locomoteur » et 29% à des personnes souffrant de « troubles psychiques », alors que les mesures de réinsertion ont été attribuées à 63% en raison de « troubles psychiques » et à seulement 15% pour des « affections des os ou de l'appareil locomoteur ». Le pourcentage élevé de personnes souffrant de troubles psychiques parmi les bénéficiaires de mesures de réinsertion montrent que ces mesures sont réellement utilisées dans la réadaptation des personnes souffrant de telles affec-

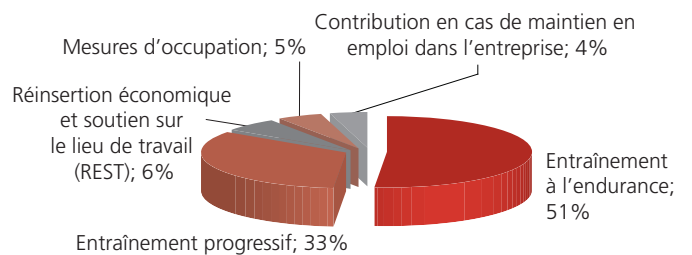
Nouvelles prestations de la 5^e révision de l'AI, 2008

G6

Mesures d'intervention précoce



Mesures de réinsertion



Source : OFAS

tions, ainsi que le prévoyait le message sur la 5^e révision de l'AI⁶.

La plus grande partie des mesures d'intervention précoce octroyées consiste en orientation professionnelle (60%), suivie de l'aide au placement (17%) et des cours de formation (11%). Toutes les autres mesures sont représentées à moins de 10%.

Pour ce qui est des mesures de réinsertion, on retrouve aux premières places l'entraînement à l'endurance (51%) et l'entraînement progressif (33%), qui correspondent à eux seuls à 80% du total. Toutes les autres mesures sont représentées à moins de 10%.

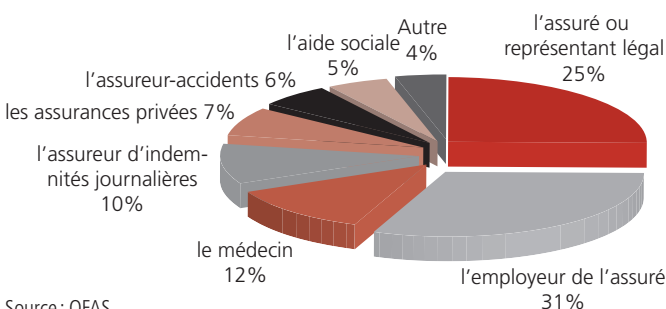
Markus Buri, lic. phil. hist., collaborateur scientifique, secteur Statistiques de la division Mathématiques, analyses et statistiques, OFAS.
Mél. : markus.buri@bsv.admin.ch

Beat Schmid, lic. phil., collaborateur scientifique, secteur Statistiques de la division Mathématiques, analyses et statistiques, OFAS.
Mél. : beat.schmid@bsv.admin.ch

6 Message concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (5^e révision de l'AI), du 22 juin 2005, p.4523.

Communications, par instance, 2008

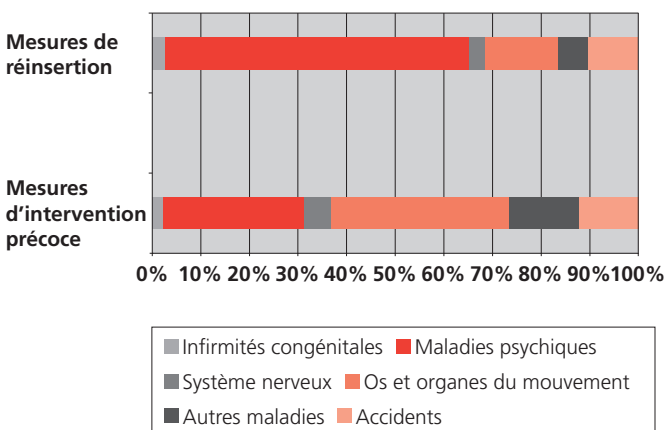
G4



Source : OFAS

Les nouvelles prestations de la 5^e révision de l'AI, par handicap, 2008

G5



Source : OFAS

Mise en place de la 5^e révision LAI au sein de l'Office AI du Jura

Dès l'automne 2006, notre office s'est préoccupé de la mise en place de la 5^e révision de la LAI en nommant une cheffe de projet dans le but de réaliser avec succès cet important changement. Pour ce faire et en collaboration avec les membres de la direction, elle a planifié les différentes tâches à réaliser, notamment l'organisation interne, la gestion des délais, l'information externe, la formation interne, l'élaboration de la documentation à remettre à nos interlocuteurs ainsi que la préparation de multiples conférences.



Christèle Eray
Office de l'assurance-invalidité
du canton du Jura

Dès l'adoption de la nouvelle loi par le peuple le 17 juin 2007, l'engagement du personnel a été réalisé le 4 juillet 2007. Il y a eu dès lors une intensification de l'information à travers de nombreuses séances réservées aux employeurs. L'office AI a en effet agité rapidement pour rencontrer un maximum d'employeurs, étant donné que ces derniers sont les acteurs incontournables pour assurer le succès des réinsertions professionnelles. En premier lieu, un contact a été noué avec toutes les associations professionnelles qui se sont, pour la plupart, montrées ouvertes et intéressées à une rencontre avec leurs membres. De ce fait, des conférences ont pu être organisées sur le thème de la 5^e révision de la LAI dans le cadre des assemblées générales voire même lors de soirées organisées spécialement sur ce thème. Lors de chacune de ces rencontres, les participants se sont vus remettre une documentation détaillée sur les nouvelles procédures et prestations de l'assurance-invalidité. Ces

moments ont également donné l'occasion à toutes les parties d'avoir un dialogue ouvert et permettant ainsi d'améliorer grandement les relations entre les différents intervenants. L'intérêt porté par les employeurs a convaincu l'office AI de la nécessité de multiplier les contacts pour l'avenir.

Toujours dans le but de rencontrer un maximum d'employeurs et sachant que certains d'entre eux ne font pas partie d'associations professionnelles, l'office AI du Jura a lancé à deux reprises par voie de presse des invitations à participer à des séances d'information, lesquelles ont également rencontré un vif succès.

Regain d'intérêt

Afin de cibler encore nos contacts avec les employeurs, nous avons eu la possibilité de présenter les nouveautés de l'assurance-invalidité à divers clubs services qui nous ont consacré une soirée. Là également, les échanges furent ouverts et constructifs notamment grâce au fait que les membres de ces clubs services représentent une partie importante de l'économie régionale.

Autre acteur primordial dans un processus de réadaptation, le médecin traitant. Par l'intermédiaire de la société médicale cantonale, l'office AI du Jura a pu débiter ses contacts en premier lieu par une information écrite sur les principales nouveautés qui interviendraient en cas d'adoption de la nouvelle loi. Une seconde information a été adressée à tous les médecins de cette société au mois de juillet 2007 en leur demandant de s'inscrire à une séance d'information fixée à la fin du mois d'octobre 2007. Avant cette rencontre, tous ces praticiens ont eu l'occasion de poser des questions sur la 5^e révision en particulier ou sur l'assurance invalidité en général. Ainsi, près de 60% des médecins pratiquant sur le territoire cantonal ont participé activement aux débats qui ont ainsi permis de les convaincre du bien-fondé des changements futurs au niveau de la LAI. Force est de constater avec une grande satisfaction que le corps médical du canton du Jura dans son ensemble ainsi que les employeurs collaborent étroitement et efficacement dans l'intérêt des personnes assurées. Comme convenu, notre office reprendra contact avec les médecins début 2009, afin de faire un premier constat de la 5^e révision, dans le but d'améliorer encore les prestations de chacun et de répondre au questionnement de certains.

On remarque le regain d'intérêt porté autant par les employeurs que par les médecins qui sont convaincus

de l'efficacité de la détection précoce qui permet en particulier de déceler rapidement les personnes assurées ayant besoin de mesures d'ordre professionnel en raison de leur atteinte à la santé et éviter ainsi l'octroi de rentes. Fort de ce constat, l'office AI a pris des dispositions pour augmenter son réseau et intensifier ses visites sur le terrain.

Information largement étendue

Suite à la proposition de la cheffe de projet agréée par la direction de l'office, c'est au mois de mars 2007 que l'ensemble du personnel a été informé sur l'organisation de l'office en cas d'acceptation de la nouvelle loi. Par la suite et jusqu'à l'entrée en vigueur de celle-ci, le personnel a été formé en fonction des tâches spécifiques qui lui sont dévolues. Ainsi, la notion de « case manager », qui était déjà connue de notre office, a été élargie par rapport aux exigences de la nouvelle loi. En effet, les personnes de la réadaptation professionnelle sont des pilotes du dossier dès le dépôt de la demande jusqu'à la réinsertion sur le marché du travail. De son côté, le personnel de l'instruction est responsable de requérir les informations pertinentes permettant de rendre la décision de principe. D'autre part, il appartient également à ce personnel, qui a été formé en conséquence, de s'occuper de la détection précoce. Pour permettre la réalisation de ces tâches, des processus spécifiques ont été établis, expliqués, assimilés et appliqués par l'ensemble du personnel qui auparavant a eu l'occasion de suivre un cours sur le changement qui s'est avéré des plus efficaces. De plus, le développement de l'informatique adaptée à la 5^e révision a nécessité également, au niveau du personnel, une formation qui s'est déroulée avec les spécialistes en la matière. En outre, chaque collaborateur concerné par l'application des nouvelles prestations a pu participer aux différents cours mis en place par le Centre de formation de l'assurance-invalidité.

Conscient de l'importance du changement engendré par la révision légale, notre office a souhaité informer un maximum d'acteurs par le biais de différents vecteurs. En effet, une information largement étendue nous a toujours semblée primordiale pour que les situations de personnes en difficulté nous soient communiquées le plus rapidement possible par le biais de la détection précoce et qu'ainsi les chances de succès de la réadaptation professionnelle soient augmentées.

Dans la recherche d'une information la plus complète possible, nous nous sommes encore investis pour rencontrer à plusieurs reprises les maires de notre canton. Ces derniers ont participé activement aux échanges ; les rencontres ont été fructueuses, et ce dans le but de pouvoir informer les citoyens, le moment venu, notamment par le biais des agences communales AVS/AI.

Améliorer la collaboration

Nous avons également jugé nécessaire de rencontrer les différents syndicats de notre canton. A cette occasion, de nombreux points ont pu être débattus, non seulement au niveau de la 5^e révision mais également au niveau de l'assurance-invalidité en général. Les représentants syndicaux ont fort bien saisi les modifications légales et le but recherché par ces dernières, même si les bienfaits de la nouvelle loi ne répondent pas entièrement à leurs vœux les plus chers. De tels contacts ont également pour but de faciliter et d'améliorer la collaboration entre notre office et les syndicats qui représentent de plus en plus souvent les personnes assurées.

Dans le cadre du colloque annuel de l'association jurassienne des employés en assurances sociales (AJEAS), notre cheffe de projet a donné une conférence afin d'informer les membres des nouvelles dispositions légales.

Tenant compte de l'importance toujours plus grande de la collaboration entre les différentes institutions sociales et en particulier le service de l'action sociale cantonale et l'office régional de placement, nous avons organisé une rencontre avec toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs de ces institutions durant une journée entière. Après une présentation de la 5^e révision de la LAI, les participants ont travaillé des situations concrètes dans le cadre d'ateliers traitant en particulier de la notion de détection précoce, d'intervention précoce, des mesures de réinsertion ainsi que de la collaboration interinstitutionnelle. Il est à relever que cette journée était une première dans notre canton et que jamais encore tous les professionnels actifs dans la réinsertion professionnelle n'avaient eu l'occasion de se retrouver. Un bilan très positif a été tiré de cette première expérience et il a été convenu, sur la base des évaluations remplies par les participants, qu'un bilan de la situation en relation avec la 5^e révision de la LAI avec les mêmes acteurs allait être organisé durant le premier trimestre 2009.

Dans le cadre de la CII+, notre office rencontre, à raison de deux fois par année, les représentants d'une quinzaine d'assurances différentes autour de la même table. A cette occasion également, nous avons présenté les nouvelles bases légales et avons défini un processus commun au niveau de la détection précoce, ainsi qu'au sujet du dépôt des demandes de prestations AI et cela en plus de la collaboration que nous connaissions déjà. A la suite de notre proposition acceptée par certaines compagnies, nous nous sommes déplacés afin de former leurs collaborateurs sur les changements intervenant dans l'AI.

L'accent a également été mis sur une information particulière faite à nos principaux prestataires actifs dans la réadaptation professionnelle. C'était l'occasion également de fixer les processus spécifiques pour l'avenir et

de faire les premières démarches pour la mise en place des mesures de réinsertion.

Dans nos informations, n'ont pas été oubliées les associations de représentation et de défense des invalides, comme notamment Pro Infirmis, la Fédération suisse des aveugles et malvoyants, l'Association cérébrale, la Ligue contre le cancer, etc.

Il en va de même pour le comité et l'assemblée des délégués de la Caisse de pensions du canton du Jura ainsi que de l'ensemble de l'office cantonal des assurances sociales qui comprend la caisse de compensation, la caisse publique de chômage et la caisse d'allocations familiales.

Lors de chaque séance d'information, l'office AI a remis une documentation complète sur la 5^e révision de la LAI.

Toute la période consacrée à la mise en place de la 5^e révision a été très enrichissante au niveau de l'échange avec nos partenaires. La révision nous a en effet permis d'aller à leur rencontre, de leur expliquer pourquoi nous avons besoin d'eux et surtout de mettre en avant le savoir-faire d'une équipe de collaborateurs ayant désormais à disposition de nouvelles prestations leur permettant de mener leurs tâches avec encore plus de succès.

Christèle Eray, spécialiste en assurances sociales avec brevet fédéral, suppléante du chef de service, office de l'assurance-invalidité du canton du Jura.

Mél. : christele.eray@ju.oai.ch

Objectif en vue au deuxième essai

Un monteur-frigoriste de 47 ans subit en novembre 2007 son deuxième infarctus en même temps qu'une attaque cérébrale. A la mi-février 2008, son médecin de famille communique le cas à l'office AI de Saint-Gall. Un premier entretien, dit de détection précoce, est convenu; il a lieu dix jours plus tard au domicile de l'assuré. Conclusion: une réadaptation dans l'activité exercée jusque-là, physiquement éprouvante, n'est plus possible. S'ensuit une histoire, marquée de succès et de revers, qui a valeur d'exemple.



Reto Ludwig
Office AI du canton de Saint-Gall

La réadaptation commence

L'assuré – appelons-le Pierre Müller – est né en 1960, marié et père de deux enfants (nés en 1993 et 1996). Son parcours scolaire et professionnel est le suivant: six ans d'école primaire, trois ans d'école secondaire, CFC de mécanicien après un apprentissage de quatre ans, puis une année d'école de gestion d'entreprise couronnée d'un diplôme. Employé comme monteur-frigoriste chez le même employeur depuis 1980, il touche un salaire annuel de 78000 francs. Au moment de l'entretien, Pierre Müller perçoit une indemnité journalière maladie pour une incapacité de travail de 100%. Telle est la situation trois mois après son infarctus et son attaque cérébrale.

A ce moment-là, l'assuré est en phase de convalescence et souhaite reprendre le travail le plus tôt possible. Il ne peut plus exercer son activité habituelle, physiquement éprouvante, mais son employeur est disposé

à le reconverter dans une autre activité au sein de l'entreprise. Il faut trouver une solution au plus vite, car l'assuré et l'employeur sont très désireux de poursuivre la collaboration. L'office AI de Saint-Gall recommande à Pierre Müller de déposer sa demande AI dans les plus brefs délais. Ce qu'il fait le 29 février 2008.

Grâce aux nouvelles possibilités introduites par la 5^e révision de l'AI, la situation est très rapidement clarifiée. Dans un premier temps, on peut se passer de certificats médicaux, pour lesquels le délai d'attente est parfois très long. L'office AI emprunte plusieurs voies simultanément:

- En quelques jours, le médecin du service médical régional (SMR) tire au clair la situation médicale et opère un tri préalable en téléphonant aux médecins traitants. C'est surtout la question du potentiel de réadaptation qui vient alors au premier plan.
- Les autres documents nécessaires sont demandés par la collaboratrice responsable, qui peut aussi procéder dans l'intervalle à l'examen définitif des conditions requises en matière d'assurance.
- Le conseiller en réadaptation réfléchit déjà aux possibilités de réadaptation.

En l'espace de trois semaines, des informations détaillées sont disponibles pour l'entretien de tri entre le médecin du SMR, le conseiller en réadaptation et la collaboratrice responsable. Le constat du médecin est le suivant: l'assuré a subi le 21 novembre 2007 son second infarctus et, simultanément, une hémorragie cérébrale. Aujourd'hui – trois mois plus tard – il se porte bien et ne souffre pratiquement plus. On observe toutefois certaines limitations sur le plan cognitif. Du point de vue médical, il est exclu de lui confier des activités pénibles ou moyennement pénibles; mais, dans une activité adaptée, il pourra rapidement reprendre le travail avec une capacité de 100%. Son retour au travail doit cependant se faire par étapes.

La suite du processus et la stratégie de réadaptation sont décidées sur cette base. La stratégie adoptée prévoit une réadaptation chez le même employeur, mais dans une autre activité, adaptée à l'affection dont souffre l'assuré.

Clarification des possibilités professionnelles

Pierre Müller sillonnait la Suisse orientale et le Tessin, seul la plupart du temps, pour le montage de machines à

glace; il devait souvent soulever et déplacer des charges de plus de 30 kilos. Ce sont là des tâches qui, médicalement, sont maintenant exclues pour lui. Il dispose cependant d'un bon potentiel professionnel dans sa branche d'origine, et il est au bénéfice d'une longue expérience. L'employeur, qui souhaite continuer de tabler sur cette expérience, propose à l'assuré une reconversion pour l'essentiel au sein de l'entreprise au poste de conseiller technique à la clientèle et formateur des monteurs d'entretien.

Le responsable de la réadaptation en estime le coût total pour l'AI à 12600 francs. L'employeur verse à l'assuré un salaire mensuel de 5200 francs (13^e salaire inclus). Le plan de réadaptation, signé par l'assuré, prévoit principalement l'initiation au conseil technique à la clientèle, l'acquisition de connaissances dans les programmes informatiques utilisés dans l'entreprise et une formation dans la vente. Grâce à la bonne collaboration entre tous les intéressés, une mesure de réadaptation de six mois, appropriée et peu coûteuse, est octroyée, et la décision est notifiée, deux mois déjà après le dépôt de la demande AI.

Objectifs hors d'atteinte : plan de réadaptation révisé

Hélas, dès le premier entretien de bilan, il s'avère que l'assuré ne pourra pas atteindre les objectifs convenus, malgré tous ses efforts. Le travail à l'ordinateur et l'établissement de devis se sont révélés très difficiles pour lui, et ces lacunes ne peuvent se combler sans une formation de base. La formation des collaborateurs, en soi, s'est bien passée; mais force a été de constater que Pierre Müller n'a pas les qualités d'un chef. Le conseil à la clientèle ne lui convient pas non plus. Son employeur décèle néanmoins un potentiel d'amélioration dans le domaine de la planification et du dessin technique, avec de bonnes possibilités d'emploi au sein de l'entreprise. Il mettrait à disposition un poste pour une formation appropriée. L'office AI de Saint-Gall est à nouveau appelé à la rescousse, car la concrétisation d'une formation professionnelle adéquate nécessite le recours à un orienteur professionnel de l'AI.

Ce dernier parvient à la conclusion que deux variantes surtout entrent en ligne de compte pour une formation: l'orientation de base commerciale, ou alors la planification, avec une formation d'agent technico-commercial. Ces deux formations permettraient à l'assuré

d'atteindre un niveau de performance répondant aux exigences d'une entreprise. Elles rendraient possible une réadaptation excluant l'octroi d'une rente. Pierre Müller, lui, opte pour la formation d'agent technico-commercial. En attendant qu'il la commence, son employeur continue de lui confier de nouvelles activités. Il a fallu établir un nouveau plan de réadaptation, qui a été signé par toutes les parties.

Résumé et conclusion

La nouvelle orientation de l'assurance-invalidité a parfaitement fonctionné ici. D'une part, le cas a été annoncé et la demande AI a été déposée trois mois à peine après l'accident cardio-cérébral, d'autre part, les mesures de réadaptation professionnelle ont pu démarrer après huit autres semaines. La simultanéité des examens faits à divers niveaux durant la phase de détection et d'intervention précoces a permis de gagner énormément de temps. Les nouvelles possibilités offertes par la LAI ont ainsi été exploitées à fond.

L'AI a d'abord tenté, par des mesures d'intervention précoce assez simples à mettre en œuvre, d'obtenir une réadaptation aussi rapide et ciblée que possible, qui profite aussi bien à l'assuré qu'à son employeur. Il est malheureusement apparu que les objectifs définis ne pourraient être atteints sans une nouvelle formation professionnelle. C'est pourquoi l'on a fait appel à un orienteur professionnel. Les mesures de reconversion prévues permettent de supposer que l'assuré pourra être réinséré sans qu'il soit nécessaire de lui octroyer une rente. L'assuré et son employeur étaient d'emblée très motivés et décidés à planifier l'avenir ensemble. Mais, notre exemple le montre, même les meilleures conditions ne garantissent pas toujours l'atteinte des objectifs fixés. Des entretiens de bilan réguliers durant la phase d'initiation ont permis de repérer rapidement les lacunes et de prendre les mesures nécessaires.

Les facteurs de réussite sont, dans tous les cas, la motivation de la personne assurée et de son employeur, ainsi qu'une communication rapide du cas à l'office AI, lequel est tenu d'entrer en action sans retard. Dans le cas de Pierre Müller, tous ces facteurs ont joué.

Reto Ludwig, collaborateur spécialisé Mesures d'ordre professionnel/rentes, Office AI du canton de Saint-Gall.
Mél.: reto.ludwig@svasg.ch

Nouvelles mesures liées à la 5^e révision : premier bilan positif

Une année après l'entrée en vigueur de la 5^e révision de l'AI, quel est le bilan de la mise en œuvre des nouveaux instruments tels que la détection et l'intervention précoces ou les mesures de réinsertion ? Ont-ils eu les effets escomptés ? Les premiers intéressés – assurés, employeurs et offices AI en tête – ont-ils adhéré à ce changement d'habitudes et de culture ? Les statistiques annuelles et les principaux échos provenant du terrain montrent que la 5^e révision a donné une impulsion significative tendant toujours plus vers la réadaptation plutôt que l'octroi d'une rente.



Manuela Krasniqi

Office fédéral des assurances sociales



Jean-Michel Limat

Mesures d'accompagnement de la 5^e révision pour les offices AI

Le changement de cap lié à la 5^e révision de l'AI a été, pour tous les acteurs impliqués dans la mise en œuvre de ses nouveaux instruments, un vrai défi de gestion au quotidien. C'est d'autant plus vrai que le temps imparti pour s'y préparer a été réduit à la portion congrue en raison du référendum déposé et de la votation du 17 juin 2007. Une véritable course contre la montre s'en est suivie afin de mettre en place les moyens nécessaires pour accompagner les effets de la loi entrée en

vigueur au 1^{er} janvier 2008. Cette déferlante a touché tous les offices AI cantonaux, qui ont dû retrousser leurs manches dans des activités aussi variées qu'exigeantes, telles que :

- l'engagement de 250 nouveaux collaborateurs,
- la campagne d'information auprès des employeurs et autres institutions,
- l'acquisition de prestataires et la préparation de conventions pour les nouvelles mesures,
- la sensibilisation et la formation des principaux acteurs (41 cours ont été dispensés, touchant 704 collaborateurs).

Par ailleurs, et parallèlement à toutes ces nouvelles activités, il a fallu s'imprégner de la nouvelle culture en appliquant les idées directrices qui l'accompagnent, comme :

- l'assainissement par la réadaptation
- la rapidité avant la précision
- le dialogue avant les papiers
- être strict mais équitable
- le résultat avant le règlement

Une réforme dans la loi, impliquant qui plus est un changement de culture, prend plusieurs années pour déployer complètement ses effets ; au regard des premiers chiffres et des échos provenant du terrain, les efforts consentis ne sont pas restés vains. Les résultats de la 5^e révision de l'AI enregistrés en 2008 confirment que nous sommes dans la bonne direction.

Détection précoce

Pour que l'AI se transforme d'une institution d'examen du droit à la rente en une assurance de réadaptation, il est essentiel de repérer tôt les personnes qui présentent un risque d'invalidité. Il est réjouissant à cet égard que plus de 10000 cas communiqués en 2008, les employeurs aient fait usage de leur droit de communication dans 31% des cas¹. Alors, en règle générale, la personne a encore son emploi et les atteintes à sa santé ne sont pas encore devenues chroniques. Ces conditions sont bonnes pour maintenir le rapport de travail en appliquant rapidement des mesures d'intervention précoce et en conseillant l'employeur.

1 Cf. l'art. de Markus Buri/Beat Schmid, p. 10, graphique 4.

L'assuré lui-même et son médecin traitant, deuxième et troisième instances les plus fréquentes à communiquer les cas², sont aussi, potentiellement, les premiers à être au courant d'une incapacité de travail et de l'invalidité qui pourrait en résulter. C'est pourquoi une étroite collaboration avec les personnes concernées et leur médecin traitant est extrêmement importante.

Des assurances telles que la Suva ou diverses assurances d'indemnités journalières en cas de maladie ont décidé de pratiquer elles-mêmes la détection précoce et d'inciter les assurés menacés d'invalidité à présenter directement une demande ordinaire de prestations AI.³ La coordination et la coopération entre l'AI et les autres assurances impliquées, ainsi qu'avec les employeurs, sont essentielles. Un groupe spécialisé intitulé « Früh-erfassung und Reintegration 5.IV-Revision » (Détection précoce et réinsertion, 5^e révision de l'AI) a été créé en juin 2008 sous l'égide de l'Union patronale suisse et de l'Union suisse des arts et métiers. L'un de ses thèmes prioritaires est l'harmonisation, entre les employeurs et les assurances sociales, des critères de tri pour la détection précoce et la réinsertion.⁴

Intervention précoce

La détection précoce doit être suivie au besoin d'un soutien rapide, individuel, simple et ciblé apporté à la personne concernée et à son employeur. Avec les mesures d'intervention précoce, les offices AI ont reçu l'instrument idoine.

Ce soutien personnel rapide semble déjà bien fonctionner, puisque dans plus de la moitié des cas la mesure d'intervention précoce octroyée relève de l'orientation professionnelle ou du placement (conseil à l'employeur inclus)⁵. Pour l'octroi de mesures d'intervention précoce visant à mobiliser la personne (telles que cours de formation ou réinsertion socioprofessionnelle), sans examens préalables traînant en longueur, il subsiste par contre un potentiel d'amélioration: l'enveloppe budgétaire de 20000 francs par assuré, ou de 50 millions de francs pour l'ensemble du pays en 2008, est loin d'avoir été épuisée.

Les mesures de réinsertion

Contrairement aux mesures de détection et d'intervention précoces, qui ont été rapidement et fortement sollicitées dès l'entrée en vigueur de la loi, les mesures de réinsertion (MR) ont connu un démarrage timide. Pour leurs concepteurs, c'était pourtant prévisible, pour plusieurs raisons; il a fallu d'abord que les offices AI se chargent d'acquiescer ces nouvelles mesures dans un marché opaque et signent des conventions avec des prestataires de service. C'est pourquoi l'on retrouve très peu de mesures de réinsertion mises en œuvre au premier trimestre 2008.

Paradoxalement, le public cible de ces mesures a été et reste difficile à définir pour les offices AI, car la notion d'atteinte à la santé pour des raisons psychiques reste très large. La crainte de se tromper de profil engendre inexorablement un frein à l'octroi de MR.

Par ailleurs, la période de triage pour les mesures de réinsertion intervient après les mesures de détection et d'intervention précoces en raison des conditions d'octroi (incapacité de travail supérieure à 50% pendant au moins 6 mois), ce qui a nécessité un report des MR dans le temps pour les nouvelles demandes AI.

Enfin, il est prévu qu'une partie des MR se fassent dans le marché primaire du travail et, à ce niveau, le travail de sensibilisation auprès des employeurs mobilise beaucoup de temps et d'énergie. Cela explique grandement le faible pourcentage⁶ des mesures de réinsertion économique et de soutien sur le lieu de travail (REST).

Entraînement d'abord, placement ensuite

Les statistiques montrent aussi que le modèle des échelons, proposant dans un premier temps l'entraînement à l'endurance, puis l'entraînement progressif en vue d'un placement dans le marché primaire du travail, a été très largement privilégié par rapport au modèle intégratif qui suppose de placer d'abord la personne assurée auprès d'un employeur et ensuite de l'habituer aux différents processus de travail (mesure REST). Cela s'explique aisément par le fait que dans le premier modèle, les mesures ont lieu au sein d'institutions spécialisées dans la réadaptation. Celles-ci ont pu répondre rapidement à la demande, contrairement aux entreprises, qui ne sont pas prêtes à offrir de tels services ou n'en ont pas la vocation.

Il est cependant primordial à l'avenir de développer plus largement le deuxième modèle, en sollicitant davantage les employeurs à garder ou à réinsérer progressivement des personnes handicapées au sein de leur entreprise. Les mesures d'appui et de conseil par des spécialistes des offices AI ou de coaching au travail, en parallèle avec les mesures financières proposées dans le

2 Ibid.

3 Cf. convention de collaboration interinstitutionnelle: www.iiz-plus.ch

4 Cf. Schweizer Arbeitgeber/Employeur suisse, n° 19.

5 Cf. l'art. de Markus Buri/Beat Schmid, p. 10, graphique 6.

6 Ibid.

cadre de la 5^e révision, doivent être mises en avant par le biais de campagnes de sensibilisation et d'acquisition. Le succès des MR passera avant tout par la facilitation de l'accès du marché du travail. Un enjeu certes ambitieux mais capital au vu des résultats attendus.

Conclusion

La réinsertion professionnelle est aujourd'hui un vaste sujet; elle est devenue une mission prioritaire pour la politique sociale, et en particulier pour l'assurance-invalidité. La 5^e révision en a fait son plan de bataille en y introduisant des instruments adaptés aux publics cibles et à la problématique de l'invalidité.

N'oublions pas que les premiers succès engendrés sont dus au concours de nombreux acteurs et à la bonne collaboration entre eux : assurés, AI, employeurs, médecins traitants, prestataires de services, assurances privées, etc. Il ne pourra en être différemment à l'avenir.

Manuela Krasniqi, lic. phil., assistante sociale, secteur pilotage II, domaine Assurance-invalidité, OFAS.
Mél.: manuela.krasniqi@bsv.admin.ch

Jean-Michel Limat, enseignant HEP, formateur d'adultes, secteur pilotage II, domaine Assurance-invalidité, OFAS.
Mél.: jean-michel.limat@bsv.admin.ch

Projets pilotes à des fins de réadaptation

Les projets lancés sur la base de l'art. 68^{quater} LAI doivent servir à concevoir et à expérimenter des mesures, des instruments et des procédures qui fourniront des connaissances et des bases décisionnelles utiles au développement de l'assurance-invalidité.



Rainer Hartmann
Office fédéral des assurances sociales

Historique de l'art. 68^{quater} LAI

Cet article a été introduit en janvier 2004 par la 4^e révision de l'AI afin de permettre des projets pilotes s'écartant des dispositions légales et devant servir à «expérimenter des mesures destinées à inciter les employeurs à embaucher davantage d'assurés invalides aptes à la réadaptation». Il avait pour origine l'introduction d'un droit légal au placement ainsi que le débat sur la façon d'inciter les employeurs à embaucher des personnes handicapées. Dix projets avaient alors été soumis à l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), qui n'avait pu en accepter aucun parce qu'ils ne satisfaisaient pas aux exigences.

Dans le cadre de la 5^e révision, l'article a donc été adapté et sa formulation élargie comme suit: «L'office peut autoriser des projets pilotes de durée limitée dérogeant ou non à la loi dans la mesure où ils poursuivent

un objectif de réadaptation». Au cours des débats, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) avait expressément signifié que de tels projets devaient être lancés sans plus tarder.

Ordonnance et concept

Par l'art. 98 RAI (projet pilotes), l'OFAS a été chargé de régler par voie d'ordonnance les critères auxquels doivent répondre les demandes ainsi que la mise en œuvre des projets pilotes¹, ce dont il s'est acquitté dans les premiers mois de l'année 2008. Parallèlement, il devait mettre au point la procédure régissant le dépôt et l'approbation des projets, ainsi que les conditions à satisfaire. La question centrale était: puisqu'on a sciemment donné à l'article une formulation signifiant «tout est possible», quels projets pilotes faut-il effectivement réaliser?

En mai 2008, l'OFAS a mis le concept sur son site, accompagné du communiqué de presse à ce sujet.² A l'issue d'un état des lieux, il a décidé de mettre l'accent sur deux thèmes:

1. Création de postes de travail ou placement d'assurés

Pour pouvoir réadapter professionnellement les personnes handicapées, il faut des postes de travail qui leur conviennent. Si leur réinsertion directe sur le marché primaire de l'emploi est difficile – notamment à cause de problèmes psychiques –, mais qu'en même temps elles soient aptes à travailler dans un environnement adapté, la question est de savoir comment trouver ou créer les «emplois de niche» nécessaires. Concrètement, on peut par exemple mettre sur pied des entreprises sociales à but lucratif, dans lesquelles la personne a la possibilité d'utiliser la capacité de travail dont elle dispose. Elle touche ainsi un salaire normal pour sa branche et correspondant à sa prestation. L'AI peut par conséquent réduire sa rente et économiser.

2. Réinsertion des rentiers

En Suisse, peu de rentiers AI ont déjà bénéficié d'une réinsertion professionnelle, car l'idée dominante était jusqu'à présent «rente un jour, rente toujours». Il y a donc là un potentiel à exploiter. Le thème a depuis été intégré aux travaux préparatoires relatifs à la 6^e révision de l'AI (premier train de mesures). Des projets pilotes

1 RS 831.201.7 (ordonnance de l'OFAS sur les projets pilotes au sens de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2008)

2 www.bsv.admin.ch/themen/iv/00023/02181/index.html?lang=fr

dans ce domaine apporteront très certainement des résultats intéressants.

On peut imaginer aussi des projets pilotes dans d'autres domaines, surtout au niveau des assurés (groupes d'assurés particuliers, par exemple les jeunes présentant des troubles psychiques) ou des incitations (assurés ou employeurs).

Par contre, nous n'encourageons pas les projets dont le contenu est en lien avec des mesures (intervention précoce, mesures de réinsertion) déjà possibles aujourd'hui, car il ne serait pas judicieux que les projets pilotes empiètent sur la compétence des offices AI.

Etat d'avancement et bilan

Depuis la publication du concept en mai 2008, plus d'une vingtaine de projets ont été déposés. Un seul (relatif à la création de postes de travail) a déjà été accepté ; il sera présenté au public en mars 2009. Onze projets –

dont plusieurs approches fort intéressantes dans les deux domaines retenus – sont encore en discussion, douze ont été refusés (en règle générale, l'office a pu renvoyer leurs auteurs au service idoine). L'expérience acquise jusqu'ici a montré également que pour développer de bons projets, il faut suffisamment de temps et une collaboration efficace entre les porteurs de projets, l'OFAS, les offices AI et les autres partenaires concernés.

2008 a été l'année de « décollage » de l'art.68^{quater} ; la base est désormais posée et quelques projets intéressants sont en bonne voie. L'année 2009 devrait voir le lancement d'au moins cinq projets dont on attend de nouvelles connaissances importantes pour l'AI.

Rainer Hartmann, lic. phil., responsable de projet,
secteur Développement, domaine AI, OFAS.
Mél. : rainer.hartmann@bsv.admin.ch

La 5^e révision du point de vue d'un assuré

L'exemple de Markus Fankhauser, assuré AI, nous montre à quel point il est important que l'assurance agisse rapidement et simplement. Dans son cas, l'entretien personnel et les mesures d'intervention précoce ont clairement mené au succès espéré. Le devoir des spécialistes de la réadaptation consiste à prendre en considération les besoins de l'employeur et de l'employé en tenant compte de leur individualité et en respectant la loi. Ainsi, il est possible d'atteindre la solution la meilleure pour tous les intéressés. Grâce au développement des possibilités de réadaptation apporté par la 5^e révision, nous disposons de moyens précieux pour réinsérer la personne assurée dans le marché primaire du travail ou pour lui permettre de garder son emploi.



Barbara Huber Markus Fankhauser
Office AI Soleure

Alex Wanner
Marantec SA

Monsieur Fankhauser, pouvez-vous nous exposer votre parcours professionnel?

Tout d'abord, j'ai effectué un apprentissage de menuisier chez Schenk à Oensingen. Ensuite, j'ai été engagé par la société Bourquin SA, dans la même localité, pour y travailler en tant que conducteur de machines dans un service qui fonctionnait par roulement. A cette époque, ma femme travaillait chez Velux, à Oensingen également. Par son intermédiaire, j'ai été engagé dans cette entreprise qui m'a donné la possibilité de suivre une formation de cariste. Sept ans plus tard, le siège a été fermé et la production délocalisée à l'étranger. Par la

suite, j'ai travaillé pour la société Fritschi à Boningen. Puis, le 1^{er} avril 2002, j'ai commencé une nouvelle activité professionnelle en tant qu'employé d'exploitation chez Marantec SA à Kestenholtz. J'y travaille toujours mais, à cause de mon accident, j'occupe à présent une autre fonction.

Vous avez eu un accident le 21 février 2007. Que s'est-il passé?

Je suis rentré chez moi durant la pause de midi pour préparer le repas de mes deux fils. Au moment de partir, je suis tombé dans l'escalier et me suis blessé la main gauche. Sur le moment, je me suis dit que ce n'était rien de grave et j'ai continué à travailler quelques semaines. Mais la douleur ne cessait d'empirer. Finalement, le médecin a décidé qu'il fallait ouvrir le canal carpien. Après avoir discuté avec mon médecin et mon patron, M. Wanner, nous avons décidé que je pourrais remplir une tâche moins lourde au sein de l'entreprise jusqu'à l'intervention. J'étais heureux de pouvoir travailler pendant cette période. En effet, grâce à mon activité, je remarquais moins la douleur. Et si j'étais resté à la maison, j'aurais eu l'impression d'avoir la tête dans un bocal. Il était prévu que je recommence à travailler à plein temps deux semaines après l'opération. Mais deux jours après avoir passé sur le billard, je me suis rendu compte que quelque chose clochait: je souffrais beaucoup. Après avoir consulté de nombreux médecins, je suis tombé sur un professeur de l'Hôpital de l'Île à Berne qui a diagnostiqué un syndrome de Sudeck. Je n'avais encore jamais entendu parler de cette maladie. Le professeur m'a expliqué qu'il s'agit d'une affection extrêmement douloureuse des articulations. Elle apparaît le plus souvent après une blessure bénigne ou une intervention chirurgicale et s'accompagne de modifications de l'aspect de la peau, d'un œdème et de troubles de la mobilité.

Je n'avais aucune crainte concernant mon emploi, car il était clair pour moi que j'allais le conserver. J'ai téléphoné une fois par semaine à M. Wanner durant toute la durée de mon incapacité de travail et lui prenait régulièrement de mes nouvelles. A l'été 2007 cependant, les choses ont pris une autre tournure. Je suis passé sur mon lieu de travail et M. Wanner m'a annoncé qu'il ne trouvait pas de tâche adaptée à mon cas et qu'il était obligé de me licencier. En effet, avant mon accident je montais les rails des ouvertures automatiques. Mais après l'opération, je ne pouvais presque plus bouger ma main gauche, c'était donc devenu impossible. Pour moi, perdre

mon travail était une catastrophe, j'étais très angoissé. J'ai vécu des moments où je ne savais plus ce que j'allais devenir, tant au niveau de ma santé que sur le plan professionnel. Heureusement, ma famille a été d'un grand soutien dans ces temps difficiles.

Que s'est-il passé au niveau professionnel ?

J'ai pris contact avec la Suva. Une collaboratrice de leur service externe a demandé à M. Wanner de ne pas mettre un terme à mon contrat de travail tant que la Suva verserait des indemnités journalières. Dans un premier temps, la situation s'est donc un peu calmée et j'ai pu reprendre temporairement une activité qui demandait moins d'efforts. Mais il ne s'agissait que d'une solution à court terme et je me suis longtemps demandé si j'allais vraiment pouvoir rester chez Marantec. Cette situation était épuisante psychologiquement et je me faisais beaucoup de souci. La Suva m'a ensuite conseillé de m'annoncer à l'AI.

Comment avez-vous réagi ?

Je voulais l'éviter à tout prix. J'étais prêt à tout, sauf à ça.

Quelles étaient vos plus grandes craintes ?

Je ne voulais devenir une charge pour personne. J'étais aussi trop fier pour demander l'aide de l'AI et j'avais l'impression qu'en le faisant, j'aurais moins de valeur pour toujours. Après un entretien avec la Suva, je me suis quand même résolu à m'annoncer à l'AI pour bénéficier des mesures d'ordre professionnel.

Votre image de l'AI s'est-elle confirmée ? Qu'a fait l'AI ?

Après que vous, en tant que spécialiste en réadaptation, avez pris contact avec M. Wanner, les choses ont commencé à s'améliorer. La société Marantec a transféré un entrepôt d'Allemagne à la succursale de Kestenholtz et mon patron a accepté de me promouvoir responsable de l'entrepôt, à la condition que l'AI finance les formations nécessaires à cette promotion. Après l'entretien avec vous et M. Wanner, j'ai enfin eu la certitude que je pourrais rester dans l'entreprise. J'ai ressenti un incroyable soulagement. Et j'ai commencé à me réjouir du défi que représentait pour moi cette nouvelle position.

Comment s'est passée la réadaptation ?

Grâce à l'AI, j'ai eu la possibilité de suivre un cours d'informatique ainsi qu'une formation de 13 jours en entreposage. Ces deux formations m'ont été très utiles. J'ai tout de suite pu appliquer la théorie à la pratique. Et en février 2009, je dois encore suivre un cours Excel.

Qu'appréciez-vous dans l'encadrement donné par l'AI ?

La rapidité et la simplicité de son intervention, et aussi le fait qu'elle ait tenu compte de ma situation dans sa

globalité. L'entretien que nous avons eu avec M. Wanner a également été très important pour moi. En outre, les échanges par téléphone et les rencontres personnelles avec vous au sujet de ma réadaptation et de ma guérison ont été très précieux. Je me sens bien pris en charge et encadré par l'AI.

Qu'a fait l'AI de plus important pour vous ?

Elle m'a suivi de manière globale.

Que ce serait-il passé si l'AI n'était pas intervenue ?

J'aurais perdu mon emploi.

Comment se présente votre situation aujourd'hui ?

Depuis près de deux semaines, on m'a implanté un neurostimulateur qui bloque la transmission de la douleur, ce qui a nettement amélioré mon état de santé. Au travail, tout va bien. Grâce aux formations, j'ai pu acquérir de nouvelles connaissances et j'arrive bien à remplir ma nouvelle fonction. Je tire beaucoup de satisfaction de mon travail, il est même plus varié que ce que je faisais avant l'accident.

Etes-vous satisfait de votre situation actuelle ?

Oui, très satisfait. Je me suis habitué à ma nouvelle situation et je me suis adapté dans tous les domaines de ma vie. Par exemple, j'effectue les travaux manuels au jardin plus lentement qu'avant, mais je n'y renonce pas, car j'aimerais préserver au maximum la mobilité de ma main.

Avez-vous des propositions d'amélioration en ce que concerne le travail de réadaptation mené par l'AI ?

Non, à mon avis, l'encadrement était excellent à tous les niveaux.

Quels conseils donneriez-vous aux personnes se retrouvant dans une situation similaire à la vôtre ?

Demandez de l'aide et acceptez celle qu'on vous propose. Il est important d'être aidé pour pouvoir garder sa place de travail et ne pas être seul face à son employeur.

Quel est votre souhait pour l'avenir ?

Que ma santé et ma situation professionnelle restent comme elles sont.

Barbara Huber, responsable de la réadaptation professionnelle, aide au placement, Office AI Soleure.
Mél. : barbara.huber@ivso.ch

Du dossier à la personne

Après un an de 5^e révision de l'AI, le doute n'est plus permis : l'AI bouge. Elle est en train de passer du « traitement des dossiers » au « travail avec la personne ». Souvent, le contact avec l'employeur est pris quelques jours déjà après la détection précoce ou le dépôt du dossier. Les nouveaux instruments encouragent la transformation d'une assurance pour invalides en assurance de réadaptation. Les changements sont perceptibles aussi dans l'octroi de rentes. Mais à l'échelle du pays, la mise en œuvre est encore très hétérogène. Nous invitons les offices AI à échanger au sujet des bonnes pratiques.



Urban Studer
Chemins de fer fédéraux CFF



René Oeschger
Chemins de fer fédéraux CFF

Les CFF comme employeur

Les CFF emploient 26 500 collaborateurs et collaboratrices répartis en quatre divisions – voyageurs, marchandises (CFF Cargo), infrastructure et immobilier – et en unités centrales (direction et services). Les employés proviennent de plus de 80 pays et exercent environ 150 professions différentes. Nombre de celles-ci sont propres au rail et soumises à des règles de sécurité particulières, et assurent un fonctionnement 24 heures sur 24.

Les dispositions relatives au droit du travail et les prestations sociales tiennent compte de ces particuli-

tés. En cas de maladie ou d'accident, les CFF garantissent le versement du salaire pendant deux ans. Les collaborateurs de plus de 50 ans ayant travaillé plus de dix ans dans l'entreprise ont droit, lorsqu'ils ne peuvent plus exercer leur activité d'origine pour des raisons de santé, à une rente versée par la caisse de pension des CFF (invalidité professionnelle), indépendamment d'une éventuelle rente AI.

Case management en entreprise et gestion de la santé en entreprise

Depuis quelques années, les CFF s'efforcent de mettre en place une « gestion de la santé en entreprise ». Celle-ci consiste à prendre en compte pour le recrutement les profils de charge des diverses activités, à introduire des mesures de promotion de la santé et à appliquer un système de gestion des absences. En mars 2007, la direction a décidé en outre de développer le soutien aux collaborateurs malades ou victimes d'un accident. Un « case management en entreprise », professionnel et transparent en termes de coûts, a été mis en place dans toute l'entreprise le 1^{er} janvier 2008.

Plusieurs éléments ont été déterminants quant à la décision de traiter la gestion des cas en interne plutôt que de la confier à l'extérieur : 1. la volonté d'assumer tant sa responsabilité sociale que sa responsabilité entrepreneuriale, 2. le grand nombre de collaborateurs en absence de longue durée, 3. la nécessité de lier étroitement le case management en entreprise à la gestion des absences, 4. les règles propres à l'entreprise en ce qui concerne les finances et le droit du travail en cas de réinsertion professionnelle, 5. le besoin élevé de coordination entre les services internes, et 6. la perspective des nouveautés apportées par la 5^e révision de l'AI, notamment l'intervention précoce et les mesures de réinsertion.

A l'heure actuelle, les CFF emploient 26 gestionnaires de cas (« case manager »), qui travaillent pour la plupart à temps partiel. En 2008, ils ont accompagné un millier de collaborateurs et ont réussi à trouver une solution pour la moitié d'entre eux : sur ce nombre, 40% ont pu réintégrer leur poste de travail (avec ou sans adaptations), 20% ont trouvé un nouveau travail en interne ou à l'extérieur et, pour 40%, les rapports de travail ont dû être résiliés, généralement avec des prestations de l'AI, de la Suva ou de la caisse de pension des CFF.

Ces chiffres montrent le rôle majeur que jouent les employeurs dans la réinsertion professionnelle. Selon nous, il est indispensable que les offices AI se familiarisent avec la situation et les processus propres aux entreprises.

Collaboration entre CFF et AI

Généralement, dans le cadre du case management en entreprise des CFF, la prise en charge du cas est examinée après 30 jours d'absence pour cause de maladie ou d'accident ou après plusieurs absences brèves mais répétées sur une année, ce qui correspond aux critères prévus par l'AI pour la détection précoce.

Une expérience s'est avérée particulièrement positive: l'entreprise utilise un «certificat médical élargi», qui décrit brièvement les exigences du poste de travail à l'intention du médecin traitant, afin que celui-ci, en cas d'incapacité partielle, puisse donner des indications précises sur l'intensité de travail et la présence exigibles, ainsi que sur les restrictions à respecter. A partir de juillet 2009, Swiss Insurance Medicine lancera dans le nord-est de la Suisse un certificat d'arrêt de travail détaillé similaire. Nous recommandons vivement cette pratique pour l'intervention précoce de l'AI.

Afin d'optimiser la collaboration, les CFF ont signé avec la Conférence des offices AI, en mars 2008, un engagement qui stipule que, d'un côté, l'entreprise continuera à réaliser elle-même le triage des cas et ne pratiquera donc pas la communication précoce, mais que, de l'autre, elle contactera rapidement les offices AI et déposera une demande de prestations si des mesures d'intervention précoce, de réinsertion ou de réadaptation, ou bien l'examen du droit à une rente, semblent inévitables.

Les CFF s'engagent à donner à l'AI, dès le dépôt de la demande, les procurations et autorisations nécessaires, de même que les informations les plus importantes (seulement avec l'accord des collaborateurs concernés). Inversement, les offices AI désigneront rapidement la personne responsable, afin que la collaboration entre l'assuré, l'AI et le case management en entreprise des CFF puisse se mettre en place le plus vite possible. L'AI est disposée à prendre en charge rétroactivement les coûts d'une mesure financée préalablement par l'entreprise à titre subsidiaire.

Cette collaboration fonctionne souvent très bien mais, comme les ressources semblent très variables d'un office AI à l'autre, les réactions peuvent être plus ou moins rapides quand des questions se posent. Dans certains offices AI, une mesure particulièrement utile a été de désigner un interlocuteur fixe. En effet, même si cette personne n'est pas directement compétente pour le cas en question, une brève discussion avec elle peut permet-

Exemple de bonne pratique

Une employée de 50 ans qui travaille depuis 28 ans aux CFF raconte: «Tout d'un coup, pendant que je travaillais, mes mains se sont comme endormies, je n'avais plus aucune force. C'était très pénible. J'ai continué en serrant les dents jusqu'à ce que mon chef remarque que quelque chose clochait. J'avais peur de perdre mon poste. Au début, mon chef m'a donné des tâches plus faciles, mais ça n'a pas suffi: avec les rhumatismes, j'ai eu de gros problèmes de dos, et il a bien fallu admettre que je ne pouvais pas continuer comme ça.»

Un case manager a accompagné l'employée pendant cinq mois afin de procéder à diverses adaptations du poste et à des essais de travail en interne, en accord étroit avec les médecins, l'AI et la famille. Pour finir, le service médical des CFF l'a jugée inapte au travail dans son activité d'origine.

Actuellement, l'employée fait un essai de six mois à un poste de réinsertion où elle apprend la maintenance de modules électroniques; l'AI verse aux CFF des indemnités journalières pour l'initiation à ce travail, ce qui soulage l'ancien centre de coût et donne à l'employée la possibilité de se reclasser. Les CFF l'ont accompagnée pendant deux mois dans le cadre d'une réadaptation au nouveau poste de travail, en examinant celui-ci du point de vue ergonomique. L'AI a pris en charge les frais entraînés par les adaptations nécessaires. L'employée recevra bientôt des CFF un nouveau contrat de travail (avec les mêmes conditions qu'avant) et elle devrait redevenir productive à 100% courant 2009.

Le fait que la collaboratrice n'ait jamais perdu longtemps la structuration de ses journées et qu'elle ait eu en permanence un interlocuteur en la personne du case manager a considérablement contribué à son rétablissement après une opération et à la stabilisation de sa santé. La collaboration entre le case manager et l'AI a permis de créer les conditions nécessaires à la réinsertion à un poste adapté. Si la gestion du cas a été menée par le case manager des CFF, toutes les étapes ont été décidées et évaluées en accord étroit avec la personne responsable à l'AI.

tre d'éliminer tout malentendu et de relancer les processus bloqués.

Du point de vue des CFF, il serait souhaitable également, pour les mesures pratiques, que certains offices AI donnent des conseils de manière plus proactive et transparente, et pas seulement en réponse à des propositions précises de notre part. Enfin, nous remarquons une grande hétérogénéité entre offices AI sur la manière dont ils attribuent les mesures aux différentes catégories et sur les cas où ils octroient des mesures d'intervention précoce et de réinsertion.

Décisions de rente

Nous percevons aujourd'hui une pratique plus stricte de l'AI dans l'examen du droit à la rente. C'est une évolution que nous approuvons, tant que l'AI est consécutive dans l'application du principe de la réadaptation plutôt que la rente. Mais il arrive que des décisions de refus soient prises sur la base d'exams insuffisamment fondés, apparemment sous la pression du temps, comme le montre l'approbation de quelques-uns de nos recours par les tribunaux cantonaux.

Nous suggérons donc à l'AI de procéder comme la Suva : avant de décider définitivement d'une rente, elle devrait consulter encore une fois tous les acteurs concernés, notamment l'employeur, afin d'expliquer claire-

ment la décision qu'elle envisage de prendre et les bases sur lesquelles elle se fonde. Il y aurait ainsi moins d'oppositions et de recours, et l'AI serait perçue davantage comme une institution qui conseille que comme une administration axée sur la décision.

Urban Studer, Dr. rer. nat., responsable du case management en entreprise, Groupe HR, CFF.
Mél.: urban.studer@sbb.ch

René Oeschger, responsable du service des assurances sociales, Groupe HR, CFF.
Mél.: rene.ro.oeschger@sbb.ch

Le quotidien d'un service médical régional

Par sa place à part dans l'organisation des offices AI, le service médical régional (SMR) est l'interlocuteur de référence pour les questions médicales; il participe à plusieurs titres à la détection et à l'intervention précoces (DIP) ainsi qu'à l'examen des rentes. Depuis l'entrée en vigueur de la 5^e révision de l'AI, divers facteurs le poussent à promouvoir l'interdisciplinarité dans les offices AI; il contribue ainsi à « amincir » et à accélérer les processus administratifs internes. Vers l'extérieur, il encourage le dialogue avec les médecins praticiens et les autres organisations concernées.



Roderich Kösel
SMR des deux Bâle

Berne, 14 septembre 2007: des centaines de collaborateurs et de collaboratrices de l'AI, venus de tous les offices AI de Suisse, se rencontrent pour « se brancher » sur la 5^e révision de l'AI. Tous sont très occupés, tantôt dans des groupes de travail, tantôt par les exposés de hauts responsables ou d'intervenants externes. L'après-midi, tout le monde participe à un exercice de tambour symbolisant – involontairement peut-être – les attentes et les craintes suscitées par la réforme qui nous attend: les uns estiment que c'est trop de bruit et d'agitation, simple usage de la force sans objectif clair; d'autres se laissent prendre au jeu et frappent tant qu'ils peuvent, persuadés que quelque chose doit changer.

Les défis de la 5^e révision

Du point de vue du SMR des deux Bâle, que sont devenues les attentes et les craintes de l'année passée? Qu'est-ce qui a changé et quelles difficultés restent à surmonter?

Le plus grand changement – et en même temps la plus grande difficulté – est l'augmentation du nombre de questions et de demandes de rendez-vous émanant surtout des unités créées à la suite de la 5^e révision¹, alors que celles venant des autres unités ne diminuent pas.

Nous tenons particulièrement à respecter les délais imposés à notre nouvelle unité Insertion, tant pour les questions informatiques et techniques que pour les assessments, de façon à satisfaire l'obligation de rapidité. Nous assistons à de nombreux entretiens d'assessment organisés par les responsables (canton de Bâle-Campagne) ou les gestionnaires (canton de Bâle-Ville) de la réadaptation, afin de mettre la première étape du processus d'insertion sur les « bons rails médicaux » et d'appliquer le principe « le dialogue avant les papiers ». Aux nombreux collaborateurs, souvent nouveaux, nous transmettons nos connaissances médicales et donnons des recommandations sur la procédure générale de l'assurance, qui sont les bienvenues. Nous les initiions ainsi au quotidien de l'insertion.

Avec nos unités Orientation professionnelle, Rentes et Service juridique, nous organisons des séances axées sur les solutions afin d'identifier les recoupements avec l'unité Insertion, en particulier les points où les processus « coïncent » et peuvent encore être améliorés. Nous estimons que cette démarche est nécessaire pour accompagner les personnes qui nous sont confiées avec rapidité, compétence et fiabilité, au sein de la nouvelle AI « amincie », et pour prendre le plus vite possible les bonnes décisions.

Nous consacrons beaucoup de temps et d'énergie aux discussions directes avec les praticiens ainsi que, par exemple, avec les collaborateurs des assurances perte de gain. Nous instituons de nouveaux forums de collaboration, tels que des rencontres régulières avec les associations professionnelles, et participons régulièrement à des formations en médecine des assurances. Nous voulons et devons impliquer le plus tôt possible les médecins traitants et leur donner des informations sur les

¹ Nous n'aborderons pas ici les particularités organisationnelles des offices AI et des SMR.

nouveaux instruments de la 5^e révision, car ce n'est qu'en imposant une démarche commune que l'on obligera tous ceux qui participent au processus d'insertion à tirer à la même corde, la meilleure pour les assurés. Le téléphone joue de nouveau un grand rôle. En matière de communication, médecins SMR comme praticiens ont de grands efforts à faire pour restaurer la confiance et revenir à un plan purement technique, deux éléments qui, dans le passé, ont peut-être parfois souffert lorsqu'il s'agissait d'évaluer la capacité de travail pour l'instruction des demandes de rentes. Cette collaboration basée sur la confiance et centrée sur les assurés est le seul moyen de réussir toutes les insertions. L'investissement personnel, tout comme le temps passé, sera payant pour tous, y compris pour l'assurance.

Les nouvelles unités ont besoin de notre soutien, tout comme nous avons besoin du soutien des autres unités pour traiter l'énorme quantité de cas auquel nous sommes confrontés.

Le cloisonnement des unités, se renvoyant les assurés afin d'améliorer les statistiques et de respecter les prescriptions internes, n'existe en principe plus. Du point de vue du SMR, tout n'a pas encore été fait pour utiliser au mieux les synergies afin d'« amincir » les processus et d'éviter les doublons. A mon avis, la règle à suivre est la suivante: aucune personne sachant faire quelque chose mieux que moi ne devrait faire ce que je sais faire de mieux. La nouvelle unité Insertion ne doit pas être débordé par des tâches d'instruction, mais s'occuper exclusivement – dans la mesure du possible – du processus d'insertion et le diriger, avec les autres unités comme partenaires. C'est pourquoi il ne faut surtout pas exiger d'elle, en plus des tâches qui lui sont propres, celles qui étaient très bien accomplies jusque-là par d'autres unités (demander des documents médicaux, attribuer des mandats d'expertises, etc.), car cela ne pourrait qu'entraîner une surcharge et une démotivation des nouveaux collaborateurs, ce qui est à éviter à tout prix.

Perspectives

Le but de la 5^e révision de l'AI et les attentes qui y sont liées – aider le mieux possible chaque assuré à reprendre le plus vite possible une activité adaptée à sa santé et ainsi à se réinsérer dans la société – ne peut véritablement être atteint que si tous les services travaillent ensemble, dans la confiance et le soutien mutuels. Mon expérience m'a montré que pratiquement tous les collaborateurs et collaboratrices des offices AI sont très motivés et font leur maximum dans ce sens. Du point de vue de l'organisation, le défi est de favoriser les synergies et d'utiliser ce potentiel, en l'encourageant par les bons processus.

En interne, le SMR peut, par sa situation à part, apporter des suggestions importantes et encourager le dialogue interdisciplinaire.

Vers l'extérieur, il peut, en favorisant la communication avec les praticiens et les autres personnes impliquées dans le processus d'insertion, faire connaître les nouveaux instruments et objectifs de la 5^e révision, concrétiser les éléments qui le concernent et les traduire en actes.

Le tambour continue à résonner et il nous reste à trouver un rythme commun. Nous parviendrons peut-être alors à jouer tous ensemble jusqu'à entraîner les hésitants, et à chasser les craintes diffuses devant un avenir incertain et un échec de la 5^e révision.

Roderich Kösel, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, suppléant du responsable du SMR des deux Bâle.
Mél.: roderich.koesel@sva-bl.ch

Mesures de réinsertion : premiers enseignements

Le Centre d'intégration socioprofessionnelle (CIS), Fribourg, a mis en œuvre des mesures de réinsertion (MR) : l'entraînement à l'endurance, suivie de l'entraînement progressif. A fin novembre, 17 mesures ont été suivies par 13 assurés ou sont encore en cours. De ces 8 mois d'expérience, il ressort que la 5^e révision de l'AI apporte réellement un plus. Les MR impliquent avant tout une approche individualisée basée sur l'écoute et l'établissement d'une relation de confiance. Les conditions contractuelles faites aux prestataires ne sont, par contre, pas incitatives.

mesures d'évaluation des capacités de travail, des aptitudes à une formation et des possibilités de réinsertion dans la vie professionnelle, **des mesures de préparation au travail** et, depuis avril 2008, **des mesures de réinsertion**, à savoir **l'entraînement à l'endurance et l'entraînement progressif**.

Le partenariat de longue date en particulier avec l'OAI, les entreprises, le réseau médical et social, le recours à des méthodes d'observation et à une approche systémique éprouvée, ainsi que l'expérience des professionnels en place sont autant d'éléments qui ont incité le CIS à se lancer dans ces nouvelles mesures de réinsertion.

Si l'expérience est concluante pour le CIS et l'OAI, il est prévu d'augmenter le nombre de places en MR et d'offrir également le travail de transition (3^e étape des MR). Enfin, la palette de prestations comprendra dès 2009, à la demande de l'OAI, l'aide au placement et le job coaching.



Christine Michaud-Schaub
Centre d'intégration socioprofessionnelle
Fribourg

Une palette de prestations visant l'intégration socioprofessionnelle

Le CIS, fondation privée, créée en 1962, offre au sein de ses ateliers à Fribourg **des places de travail adaptées**, spécialisées dans le domaine de la sous-traitance, à une centaine de personnes au bénéfice d'une rente AI.

En 1996, sur demande de l'office AI (OAI) du canton de Fribourg, le CIS a développé un Centre d'évaluation pour l'AI (CEPAI) à Marly. 25 places sont ouvertes à des personnes assurées proposées par l'OAI: pour **des**

Une approche individualisée

Le concept développé par le CIS au CEPAI découle du modèle de réadaptation des personnes en situation de handicap appelé PPH (processus de production du handicap) conçu par le Réseau international sur le processus de production du handicap (RIPPH). Les professionnels, maîtres socioprofessionnels, ergothérapeute, enseignante spécialisée recourent à des méthodes d'observation basées sur le PPH, telles que l'évaluation systémique des aptitudes professionnelles.

Les activités proposées aux stagiaires font appel à la créativité et à l'innovation :

- travaux sur bois (confection de bijoux, de puzzle, modélisme),
- travaux sur métaux (assemblage de mobiles, soudure à l'étain),
- travaux sur verre (gravure, découpage, meulage),
- activités de cuisine (confection de gâteaux,...),
- activités plus industrielles (conditionnement, assemblage, contrôle qualité).

Le but poursuivi est de renforcer la motivation des assurés et la confiance en eux, donc d'éviter la mise en échec. Au stade des mesures d'entraînement à l'endurance, la productivité n'est pas un résultat attendu. C'est avec la 2^e étape, l'entraînement progressif que des objectifs de rendement sont fixés.

On observe que les facteurs favorisant une évolution positive des personnes sont multiples :

- **L'état de santé de l'assuré.**

Cet état doit être suffisamment stabilisé pour permettre d'atteindre les objectifs du stage. C'est là que l'orientation des assurés et que le pronostic faits au départ par les conseillers de l'OAI en collaboration avec le Service médical régional (SMR) sont importants.

- **L'ouverture de la personne à un changement possible.**

On doit être particulièrement attentif à ce facteur pour les personnes en révision de rente.

- **La qualité des professionnels.**

Les qualités d'écoute, d'empathie des professionnels sont essentielles pour construire une relation de confiance avec les assurés, ceci d'autant plus pour des personnes souffrant de troubles psychiques. Encouragements, renforcements positifs, approche chaleureuse et différenciée, prise en charge individualisée permettent aux assurés de reprendre confiance et de s'ouvrir sur l'extérieur.

- **Le milieu dans lequel se déroule le stage.**

L'intégration du CEPAI au sein d'un centre commercial favorise le mélange des populations et évite une stigmatisation des personnes en situation de handicap. Par ailleurs, le CEPAI accueille différents types d'assurés bénéficiant de la palette de prestations en place et se trouvant à des stades différents d'intégration. Ceci évite également que les personnes en MR, plus fragiles, souffrant pour la plupart de troubles psychiques, soient étiquetées.

- **Une étroite collaboration avec les conseillers de l'OAI, les médecins et autres intervenants.**

Une bonne compréhension du processus en cours et une implication des différents professionnels gravitant autour des assurés constituent également un facteur facilitateur.

Un plus pour les assurés

D'avril à fin novembre 2008, le CEPAI a réalisé 17 mesures pour 13 assurés; 4 d'entre eux ont terminé la 1^{re} étape (entraînement à l'endurance) et ont passé en entraînement progressif. Cet effectif est composé de 7 hommes et 6 femmes, âgés de 20 à 49 ans, ayant, à une exception, précédemment exercé une activité professionnelle; ces personnes présentent en majorité des troubles psychiques, tels troubles dépressifs récurrents, symptômes psychotiques, troubles de la personnalité, troubles de l'adaptation, anxiété, agoraphobie... Une personne souffre d'un retard mental léger.

A l'origine de l'orientation de ces assurés vers les MR, nous trouvons :

- 7 révisions de rente.
- 4 nouvelles demandes. Il s'agit de personnes présentant une atteinte physique ou psychique trop importante pour pouvoir être orientées par l'OAI directement vers des mesures d'orientation professionnelle.
- 2 demandes subséquentes, à savoir ne bénéficiant pas de rente, mais bénéficiant déjà d'un suivi par l'AI. La première personne a été suivie en tant que mineure par l'AI en vue d'une formation professionnelle, l'autre souffrant de troubles psychiques et ayant recouru aux prestations de l'AI, avait repris un emploi par ses propres moyens, puis a rechuté.

Ces stages correspondent à 739 journées. 4 stages ont dû être interrompus pour des raisons de santé : rechute, augmentation des douleurs, stabilité insuffisante.

A fin novembre, 9 stagiaires sont en cours d'entraînement (6 en endurance et 3 en progressif). 9 rapports ont été établis et transmis à l'OAI.

On constate que les chances de réadaptation de ces personnes ont progressé durant les mois passés au CEPAI. En effet, 4 assurés, ayant terminé avec succès l'entraînement à l'endurance, ont commencé l'entraînement progressif. Cela signifie que ces assurés ont atteint les objectifs fixés en termes d'augmentation du temps de présence de 2 heures par jour, à 4 heures par jour, 5 jours par semaine. Ce rythme hebdomadaire découle d'un choix délibéré entre le CEPAI et l'OAI et a été accepté par les assurés.

Le taux d'absentéisme a été beaucoup plus faible que prévu : 7%. Cependant, il faudra voir si cette observation se confirme dans la durée.

Les observations recueillies montrent que plusieurs assurés ont pu grâce à ces stages prendre conscience de la nécessité de faire « un pas en avant » dans leur évolution. Des progrès sensibles ont été constatés en termes de confiance en soi, résistance au stress, ouverture aux autres, évolution de la motivation, habiletés techniques, respect des horaires. S'il est encore trop tôt pour faire des pronostics concernant l'intégration professionnelle de ces assurés, on peut cependant affirmer que l'aptitude à la réadaptation de ces personnes a été consolidée, ce qui est le but de ces mesures de réinsertion.

Des conditions contractuelles à revoir

Pour rappel, les prestataires de MR sont invités à signer des conventions avec les OAI. Les conditions et les tarifs sont définis par l'OFAS; ces derniers ne doivent pas dépasser un plafond. Seuls les jours de présence des assurés peuvent être facturés. Les investissements ne sont pas pris en compte. Ces conditions interpellent. En effet, ces tarifs sont nettement inférieurs aux tarifs d'évaluation professionnelle ou de préparation au tra-

vail, alors que les personnes à prendre en charge nécessitent un accompagnement intensif et de qualité. D'autre part, en ne finançant ni la conception des mesures, ni les jours d'absence, l'OFAS fait porter tout le risque financier sur les prestataires. Ce risque est d'autant plus important au lancement de nouvelles mesures. Le premier exercice risque bien d'être déficitaire. Enfin, ces conditions peuvent amener des prestataires à renoncer à développer des prestations spécifiques pourtant indispensables pour la population concernée.

Il importe de souligner l'importance d'une collaboration étroite avec l'OAI. C'est grâce à ce partenariat et à l'investissement fait de part et d'autre que de telles me-

sures font leur preuve. Ces premiers résultats prometteurs montrent que nous sommes sur la bonne voie. Il s'agit maintenant de laisser le temps, d'une part aux acteurs impliqués dans les MR d'ajuster le dispositif et, d'autre part, aux assurés d'aller jusqu'au bout du processus.

Christine Michaud-Schaub, lic. sciences sociales et psychopédagogiques, directrice, Centre d'intégration socioprofessionnelle Fribourg.

Mél.: christine.michaud@cisf.ch

La mise en œuvre de la 5^e révision de l'AI est en bonne voie

La 5^e révision de l'AI a entraîné de profonds changements concernant la poursuite du versement du salaire. Helsana a introduit les nouveaux processus, effectué les changements techniques et formé les collaborateurs en conséquence. Aucun jugement définitif ne peut encore être porté sur l'efficacité des nouvelles mesures à l'issue de la première année. Il est toutefois évident que la 5^e révision de l'AI ne fait pas de miracles et représente, dans un premier temps, un surcroît de travail considérable.



Martin Werthmüller
Helsana Assurances SA

Identification précoce, rapidité d'intervention. C'est en ces termes que se résume l'esprit fondamental de la 5^e révision de l'AI qui a la plus forte incidence sur le travail d'Helsana, car cela fait déjà quelques années que ce principe fait partie de l'orientation stratégique de la Gestion des sinistres. Aussi après l'adoption de la 5^e révision de l'AI, la question suivante s'est-elle posée: qu'en est-il du travail de l'assureur indemnités journalières si les nouveaux processus de l'AI débouchent sur de nouvelles interfaces avec les procédures existantes? Il s'est rapidement avéré que les contenus suivants de la 5^e révision de l'AI devaient être analysés en détail:

- Introduction de la détection précoce
- Introduction de mesures d'intervention précoce
- Introduction de mesures d'intégration

- Modification des conditions à remplir pour bénéficier d'une rente d'invalidité
- Prolongement de la période de cotisation
- Changements dans le cadre de CII-plus

Avec délégation ou sans délégation? C'est à cette question qu'ont dû répondre les assureurs indemnités journalières maladie lorsque les travaux relatifs à la 5^e révision de l'AI ont révélé que la détection précoce pouvait également être prise en charge par d'autres assurances que les offices AI. La question de la délégation a également eu une incidence sur la nouvelle convention relative à la Collaboration interinstitutionnelle (CII-plus) du 1^{er} janvier 2008.¹ La nouvelle convention indique que des points importants des conventions et manuels existants sont à présent réglés par la loi et que les parties prenantes sont tenues de se réorienter. C'est peut-être l'une des raisons pour lesquelles une certaine stagnation est perceptible dans le domaine de la CII-plus.

Mise en œuvre au sein d'Helsana

Helsana veut continuer à soutenir activement les employeurs qu'elle assure ainsi que leurs employés dans le domaine de la réinsertion professionnelle et assurer la coordination, notamment avec les offices AI. C'est la raison pour laquelle elle a décidé de procéder elle-même à la détection précoce et de profiter de la marge de manœuvre offerte par le nouveau cadre légal. Helsana veut continuer à assumer son rôle actif dans le cadre de la CII-plus.

Aussitôt dit, aussitôt fait? Il est évident que l'adaptation de nos processus aux exigences de la 5^e révision de l'AI représente un enjeu important. La détection précoce ainsi que le suivi rapproché des assurés après l'annonce aux offices AI représentent des nouvelles missions qui entraînent des ajustements correspondants des procédures et des systèmes techniques. Les collaborateurs doivent assumer de nouvelles tâches et être formés à leur mise en œuvre. Ces ajustements doivent être applicables au volume total d'au plus 55 000 annonces de maladie par an, sans que la qualité du traitement n'ait à en souffrir.

Helsana a opté pour un système permettant de traiter aussi efficacement que possible les incapacités de travail courtes d'au maximum 30 jours. Il est ainsi possible de détecter rapidement et de manière ciblée les personnes malades qui remplissent les conditions d'une détection

¹ www.iiz-plus.ch

précoce et de constater ainsi la nécessité éventuelle d'une annonce à l'AI. Les collaborateurs sont alors soutenus par des moyens techniques, tels qu'un outil d'évaluation des risques et des work-flows correspondants.

Mais les enjeux ne concernent pas uniquement l'adaptation des processus et des systèmes informatiques. Les clients, qu'il s'agisse des sociétés assurées ou des partenaires de collaboration tels que les offices AI ou les caisses de pension, veulent être informés et savoir à quels changements il faut s'attendre en matière de collaboration. Il faut pour cela entretenir des contacts réguliers et transmettre les informations de manière ciblée, tout en respectant les dispositions en matière de protection des données.

Les collaborateurs sont confrontés à un changement du profil d'exigences de leur travail. Le suivi des assurés gagne encore en importance et ils doivent notamment s'habituer à mener des entretiens personnels afin de recueillir les informations nécessaires permettant de statuer sur une annonce à l'AI. Il n'est cependant pas possible d'y parvenir avec une formation ponctuelle. Un accompagnement des collaborateurs dans la durée est nécessaire jusqu'à ce qu'ils se sentent à l'aise dans leur nouvelle mission.

Expériences depuis le 1^{er} janvier 2008...

... en interne

Tout début est difficile. Cet adage s'est également appliqué à Helsana. Au début, la LAI révisée avait tout du casse-tête pour de nombreux collaborateurs. Comment faut-il à présent procéder ? Une communication ou une annonce à l'AI est-elle désormais nécessaire ? Quels sont les documents dont l'office AI a besoin ? Quand précisément faut-il une procuration de la personne assurée ? Ce ne sont que quelques-unes des questions qui se sont posées et auxquelles il a fallu répondre. Entre-temps, toutes les formations ont été mises en œuvre, les nouveaux processus et les ajustements techniques ont été introduits. Ainsi, les nouveautés s'intègrent-elles de plus en plus dans le quotidien.

... avec le monde extérieur

Après le 1^{er} janvier 2008, il s'est rapidement avéré pour l'assureur indemnités journalières maladie que la révision constituait un enjeu de taille pour chaque office AI. Aucune évaluation définitive n'est possible en raison du peu de temps qui s'est écoulé depuis l'entrée en vigueur. Il est notamment encore impossible d'évaluer l'efficacité des nouvelles mesures, puisque la période d'observation est encore très courte en ce qui concerne par exemple les mesures d'intégration.

De notre point de vue, il est en principe possible de retenir que la mise en œuvre de la 5^e révision de l'AI

dans les différents offices AI est en bonne voie, même si l'on constate (encore) différents « degrés de maturité ». L'accélération des procédures est clairement perceptible. Mais il s'avère également maintenant que les contacts personnels restent déterminants pour une coordination rapide et donc pour le succès ou l'échec d'une réinsertion professionnelle.

Mise à profit des synergies

Helsana entretient de bons contacts avec les offices AI. La nature de ces contacts a changé suite à la 5^e révision de l'AI: jusqu'à la fin 2007, il s'agissait de veiller à ce que l'office AI soit impliqué suffisamment tôt pour être en mesure d'assumer son mandat de réinsertion. Aujourd'hui, il s'agit d'optimiser les processus dans leur ensemble, notamment ceux qui se déroulent en parallèle chez les deux assureurs. Les orientations suivantes peuvent être citées:

- Entre 35 000 et 40 000 incapacités de travail (accident et maladie) remplissant les conditions d'une détection précoce selon la LAI sont déclarées chaque année uniquement chez Helsana. Les retours des offices AI montrent que cette quantité serait susceptible de mettre en danger la mise en œuvre de la nouvelle procédure si tous les cas de prestations étaient annoncés aux offices AI sans avoir été préalablement filtrés.
- Le système de la détection précoce chez Helsana doit contribuer à ce que seuls les cas présentant un risque réel de chronicisation de l'affection soient annoncés. Il est possible pour cela de s'appuyer sur les compétences et les expériences de ces dernières années.
- Les relations clients des assureurs indemnités journalières maladie avec les sociétés assurées se sont parfois construites sur des années. Ces contacts peuvent servir de sésame aux offices AI.
- Indirectement, la 5^e révision de l'AI a également modifié les processus des assureurs indemnités journalières maladie, notamment quand l'assureur (p.ex. Helsana) a décidé de procéder lui-même à la détection précoce. Ainsi, les offices AI ne sont plus les seuls à être confrontés à une période de mutation. Les assureurs IJM s'intéressent eux aussi aux questions de la gestion du changement.

Afin de continuer à progresser sur ces points, les contacts instaurés à ce jour devraient être entretenus, voire intensifiés. Désormais, l'échange peut également porter sur les exigences réalisées avec les processus de changement.

Martin Werthmüller, membre de la direction, responsable Gestion des sinistres Helsana Assurances SA.
Mél.: martin.werthmueller@helsana.ch

Atteindre le but ensemble

En visant systématiquement la réadaptation, la 5^e révision reprend un vieux principe de l'AI pour lui donner un sens nouveau. Les expériences faites au cours de la première année de mise en œuvre montrent que les changements de processus (détection et intervention précoces) et les nouveaux instruments (mesures de réinsertion, allocation d'initiation au travail, etc.) ne représentent pas un défi pour l'AI seulement : ces innovations touchent aussi fortement les autres partenaires du système de sécurité sociale. C'est le constat qui ressort clairement des articles du présent dossier. Ainsi, tous ceux qui sont confrontés à la problématique de la réadaptation se voient placés devant une tâche commune : trouver des solutions constructives pour tel cas concret en ne s'en tenant pas forcément à leur fonctionnement habituel. Une nouvelle vision commune s'impose. Elle implique un processus de changement qui exige beaucoup d'engagement, de patience et de souffle.



Nancy Wayland Bigler
Office fédéral des assurances sociales

Au moment de jeter les premières bases de la 5^e révision de l'AI, et plus encore au moment d'entamer les travaux de mise en œuvre, beaucoup d'acteurs ont fait observer qu'au fond, la focalisation sur la réadaptation qui caractérise cette réforme n'était que du vin nouveau dans de vieilles outres. Le premier article du présent dossier montre qu'ils n'avaient pas tout à fait tort : dès la nais-

sance de cette importante assurance sociale, le législateur a été suffisamment prévoyant pour énoncer clairement que la réadaptation des personnes handicapées était une tâche centrale de l'AI. La 5^e révision n'en introduit pas moins beaucoup de mouvement dans le système, principalement sous l'effet du nouveau processus de détection et d'intervention précoces. L'AI, vue jusqu'ici comme une « deuxième assurance » intervenant après les autres, remonte clairement dans le processus. La réadaptation repose sur un élément essentiel : la réussite de la collaboration. La personne assurée, mais aussi ceux qu'on appelait jusque-là les « premiers assureurs », doivent être « embarqués sur un même bateau ». Pour tous les intéressés, cela représente un important changement de processus, qui doit s'accompagner d'un profond changement de culture. Très tôt, l'AI a tiré de ce constat, dans la perspective de la mise en œuvre, cinq idées directrices. C'est aussi à leur aune qu'il faudra apprécier le contenu des articles de notre dossier.

L'assainissement par la réadaptation

Chacun de ces articles montre que tous travaillent ardemment à la mise en œuvre de la 5^e révision de l'AI, que ce soient les offices AI ou les employeurs, les médecins ou encore les prestataires de mesures. Tous les acteurs mettent leur savoir-faire et leur expérience au service de la cause. Et c'est bien ainsi, car l'AI ne peut se passer de leur concours si elle veut atteindre les objectifs de la 5^e révision. Il faut se rappeler que tous les efforts faits pour améliorer la réadaptation ne découlent pas seulement de la conviction que le travail est une forme essentielle de participation sociale, mais aussi de la nécessité de faire baisser le nombre de nouvelles rentes pour favoriser grandement l'assainissement de l'assurance. Chaque effort accompli dans le cadre de la 5^e révision de l'AI est aussi une contribution active et déterminante à l'amélioration de sa situation financière et à la garantie durable de ses prestations.

Cette façon de voir peut sembler prosaïque au premier abord, mais tout bien considéré cela ne fait aucun doute : la focalisation sur la réadaptation n'est pas un phénomène passager, pas un simple « nice to have », mais une composante indispensable d'une AI moderne, axée sur la prestation de services. C'est pourquoi on ne peut se permettre de l'abandonner si des difficultés se présentent. Cette observation est à la fois un défi et un encouragement, car elle signifie que tous les acteurs

peuvent s'en remettre à cette valeur clé et la prendre pour guide, puisqu'elle restera encore valable après-demain. C'est donc un gage à la fois de fiabilité et de prévisibilité.

La rigueur en toute correction

L'article sur la 5^e révision du point de vue de l'employeur le montre : les offices AI sont effectivement devenus plus sévères pour l'octroi de nouvelles rentes, et les autres acteurs peuvent le sentir tous les jours. Cela se voit aussi dans le fait que le nombre de nouvelles rentes a baissé de 35% depuis 2003. L'amélioration des processus et les nouveaux instruments de réadaptation de la 5^e révision permettent cependant aux offices AI de réagir de façon plus souple, de ne pas se contenter de rejeter des demandes de rente, mais aussi d'offrir des alternatives axées sur la réadaptation. La plus grande générosité montrée dans ce domaine témoigne du respect que l'AI a pour la situation individuelle difficile de l'assuré et de l'équité qui consiste à lui offrir une autre forme de soutien si la rente est exclue. Ainsi, la plus grande sévérité dans l'octroi des rentes ne touche pas que la personne assurée mais aussi, comme le montrent les premières expériences, ceux que l'on appelait jusqu'ici les « premiers assureurs » (assurances d'indemnités journalières maladie, assurance-accidents, assurance militaire et assurance-chômage), car ils peuvent moins compter sur des prestations de rente à effet rétroactif.

La rapidité avant la précision

La rapidité est indispensable au succès de la réadaptation. On ne le répétera jamais assez : les chances de réadaptation diminuent très vite dès que l'absence pour raison de santé dure plus de quatre semaines. Mais comment arriver à cette rapidité ? Plusieurs exemples cités dans les articles du présent dossier fournissent la réponse : pas en envoyant des formulaires, mais en recherchant le dialogue, en partageant les tâches entre partenaires, en prenant au sérieux les résultats des autres et en en tenant compte pour ses propres évaluations, sans procéder à de nouveaux examens. Bref, en collaborant sans complications inutiles. Une réponse très simple, mais souvent très ardue à mettre en pratique. Ainsi l'AI doit accepter, dans le domaine de la détection précoce, qu'une assurance d'indemnités journalières puisse décider qu'une demande de prestations AI est indiquée, et dans celui de l'intervention précoce, l'office AI doit prendre le risque d'accorder des prestations à des personnes dont il pourra s'avérer, au terme d'un examen approfondi (et donc long), qu'elles ne sont pas invalides au sens de la loi. Cela représente un important change-

ment de culture dans le système de l'AI, et il concerne aussi de très près les partenaires jusque-là situés en amont. Ce n'est pas pour rien que l'article présentant le point de vue des assureurs d'indemnités journalières en cas de maladie met l'accent sur l'énorme importance d'une gestion cohérente du changement.

Le dialogue avant les papiers

L'importance du dialogue, d'un dialogue véritable visant la réadaptation, court aussi tel un fil rouge d'un article à l'autre du présent dossier. Du côté de l'employeur, sûrement le partenaire le plus important pour la réadaptation, on demande à pouvoir entrer en contact sans complication, donc aussi sans formulaires. Mais Max Weber, dans ses considérations sur la bureaucratie, avait déjà montré au début du siècle dernier combien la tenue de dossiers constitue pour l'administration un élément essentiel de sa conception de l'organisation, lui permettant d'assurer productivité et fiabilité. L'orientation résolue vers le dialogue montre de façon particulièrement claire que le changement de culture constitue l'un des plus grands défis de la 5^e révision de l'AI.

Si l'autorité peut encore décider unilatéralement de l'octroi ou non d'une rente, un tel « monologue de l'administration » est exclu pour la réadaptation, dont le succès nécessite le dialogue, la confrontation des points de vue, la négociation d'objectifs communs, la communication des attentes, l'indication des limites. Pas seulement des limites entre spécialistes des offices AI et personnes assurées, mais aussi avec les employeurs, les autres assureurs et les autres spécialistes. Le travail n'en devient pas plus simple, mais plus complexe et plus exigeant. Pourtant cette complexité même est un signe positif : l'AI sera plus rapide pour être plus près du lieu de l'action, autrement dit la place de travail. Elle va y rencontrer des partenaires actifs depuis longtemps à cet endroit précis, ceux qu'on appelait jusqu'ici les « premiers assureurs ». Elle peut aborder cette rencontre sans complexe, car elle a beaucoup à offrir avec ses instruments de réadaptation, mais elle doit aussi comprendre le langage des autres, qui eux aussi fonctionnent selon leur logique propre. Cette complexité ne pourra être surmontée que par un dialogue commun sur le cas commun, par exemple sur place auprès de l'employeur ou du médecin de famille. Cet aspect aussi est un élément d'un vaste processus de changement. Il suppose qu'on accepte d'être remis en question dans le feu de l'action et appelé à s'expliquer. Défi considérable pour un système qui, il y a peu encore, ne prenait connaissance de l'existence d'un « cas » qu'après douze mois d'incapacité de travail, cas qui lui était « transmis » par les premiers assureurs parce que ceux-ci – en simplifiant les choses – ne s'estimaient plus compétents.

Le résultat avant le règlement

Les partenaires, comme le montrent les articles présentant le point de vue des assurés, des médecins, des employeurs, des assureurs d'indemnités journalières et des prestataires de mesures, attendent beaucoup des offices AI. Ces derniers doivent être des interlocuteurs d'un abord simple, au fait de leur matière, et travailler rapidement en recherchant avant tout une solution. Des attentes, on le voit, qui laissent peu de temps pour s'assurer, avant de prendre une décision, que toutes les prescriptions légales et réglementaires ont été ou seront respectées à la lettre. Assumer la responsabilité d'une décision au service de l'objectif visé tout en garantissant un respect absolu de la loi peut s'avérer une tâche très ardue. Les offices AI doivent donc aussi admettre que le respect des prescriptions de ce type ne soit pas le seul critère déterminant pour juger du succès de la réadaptation. L'AI devra bien plutôt accepter qu'on la mesure à l'aune des objectifs atteints. Concrètement, cela veut dire réadapter 1500 personnes de plus en 2009 et 3000 en 2010; ce qui devrait permettre, à moyen terme, de stabiliser le nombre de nouvelles rentes à environ 15000 par année.

Pour son premier anniversaire, la 5^e révision de l'AI a droit aux félicitations. Beaucoup de choses sont mises en œuvre, d'autres sont en bonne voie. Les premiers dé-

pouillements statistiques confirment cette impression. Tous ceux grâce à qui la ligne d'arrivée de la première étape a été franchie peuvent en être fiers. Il est important de tirer ce premier bilan intermédiaire, de saluer les résultats obtenus et de s'en réjouir. Car ce qui est vrai pour de nombreux autres domaines de la société l'est aussi pour l'AI: rien n'est plus constant que le changement. Les nouveaux défis se profilent déjà et, pour les relever, il faudra à nouveau beaucoup d'engagement, de résolution et de forces. A lire l'article qui suit sur le financement additionnel de l'AI, on constatera que la 5^e révision est certes une étape indispensable, mais la première étape seulement d'un plan d'assainissement qui en compte trois. La reconnaissance des résultats obtenus nous permet d'avoir confiance et d'aborder d'un pas sûr la suite du chemin. Enfin, nous confronter personnellement au changement constant du système AI nous aide à mieux nous mettre à la place de nos assurés, dont nous exigeons aussi qu'ils s'engagent pleinement dans une phase de changement qui, pour eux, est d'une extrême difficulté.

Nancy Wayland Bigler, lic. phil. I, lic. iur., cheffe du secteur Développement, domaine Assurance-invalidité, OFAS.
Mél.: nancy.wayland-bigler@bsv.admin.ch

Quels sont les prochains défis ?

Le souverain sera appelé aux urnes pour décider du sort de l'AI. Il aura en effet la possibilité de stopper la croissance vertigineuse de l'endettement de l'assurance tout en la dotant d'une autonomie financière. Pour ce faire, il devra accepter un relèvement échelonné des taux de la TVA pendant une durée limitée à sept ans. Cette période sera en réalité une phase de transition pour l'assurance qui permettra d'élaborer et de mettre en œuvre, dans le cadre d'une 6^e révision de l'AI, de nouvelles mesures d'assainissement supportables, en vue d'un assainissement durable de l'assurance. Cette nouvelle étape entrera en vigueur en deux temps de sorte que, dès 2017, soit lorsque le financement additionnel prendra fin, les comptes de l'AI seront équilibrés.



Rosalba Aiello
Office fédéral des assurances sociales

La 5^e révision de l'AI vient de souffler sa première bougie et les premiers résultats sont encourageants. Pourtant, l'heure reste grave. L'assurance-invalidité a encore une montagne de dettes qui a atteint, fin 2008, 13 milliards de francs et qui continue de croître au rythme de 1,5 milliard de francs par an. Pour que l'AI puisse continuer à soutenir les moins chanceux de la société, il est indispensable de l'assainir durablement, au risque sinon d'emmener l'AVS avec elle dans sa chute.

Il est urgent d'agir

Avec 13 milliards de francs de dettes et un déficit annuel de 1,5 milliard, soit 4 millions de francs par jour, l'assurance la plus importante pour les personnes handicapées est aujourd'hui menacée dans son existence. Si rien n'est entrepris, la dette de l'AI atteindra des sommets vertigineux, avoisinant les 30 milliards de francs, d'ici à peine dix ans. Or, cette situation ne met pas uniquement en danger l'AI et ses bénéficiaires mais également l'AVS. En effet, c'est cette dernière qui actuellement couvre l'endettement de l'AI. Il en découle que l'AVS puise chaque année 1,5 milliard de francs dans sa fortune pour venir au secours de l'AI, montant qu'elle ne peut dès lors affecter au versement de ses rentes. Une solution urgente doit par conséquent être trouvée.

Plan d'assainissement de l'AI

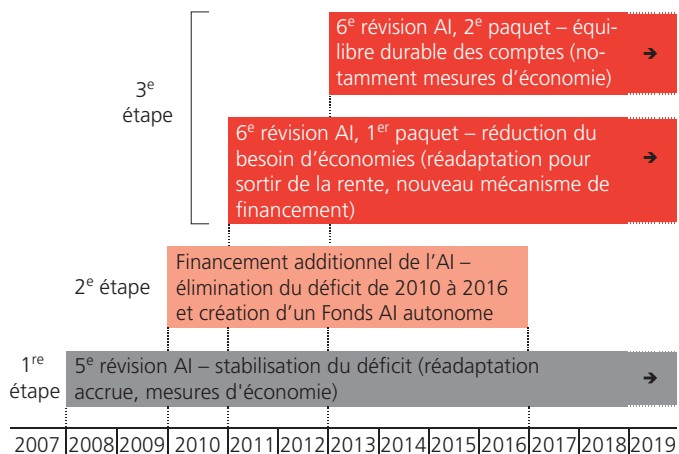
Afin d'éponger le déficit qui ronge de plus en plus l'AI et, par cela, d'équilibrer durablement les comptes de l'assurance (cf. graphique G2), un plan d'assainissement a été élaboré. Il se compose de trois étapes (cf. graphique G1):

1^{re} étape: la 5^e révision de l'AI

La 5^e révision de l'AI, entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2008, a permis de stabiliser le déficit annuel. Pour y par-

Déroulement temporel du plan d'assainissement

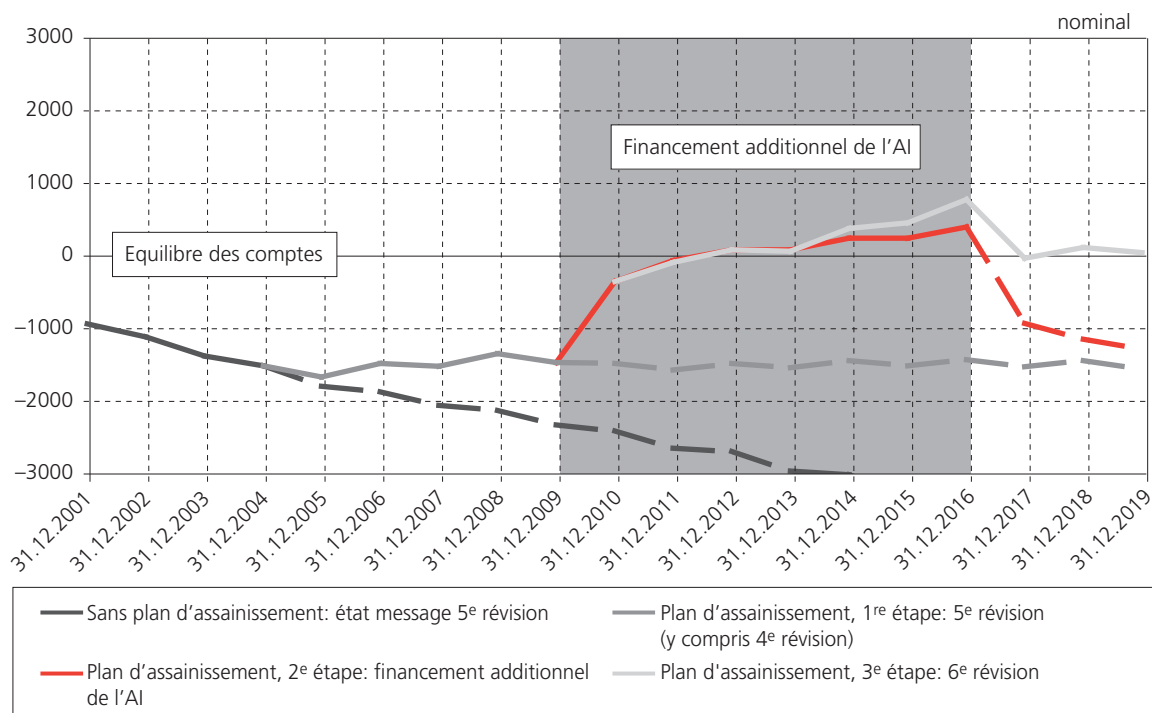
G1



Source: OFAS

Le plan d'assainissement – variation annuelle du compte de capital de l'AI (en millions de francs)

G2



Source : OFAS/MAS

Ce graphique démontre tout d'abord que si aucune mesure d'assainissement n'avait été entreprise, le déficit de l'AI aurait chuté jusqu'à 3 milliards de francs d'ici à peine 5 ans. Par ailleurs, depuis 2004, nous pouvons constater que le déficit est passé à 1,5 milliard de francs grâce à une réduction du nombre de nouvelles rentes de 35%. La 5^e révision de l'AI, entrée en vigueur en 2008, a, quant à elle, permis de stabiliser à long terme le déficit annuel de l'assurance à ce niveau de 1,5 milliard de francs. Le financement additionnel, pendant la période de 2010 à 2016, épongera ce déficit. La 6^e révision de l'AI équilibrera durablement les comptes de l'assurance dès 2017.

venir, elle a introduit de nouvelles mesures qui réduiront le nombre de nouvelles rentes, au moyen d'une réadaptation accrue, et abaisseront, à long terme, les rentes en cours. Des mesures d'économie ont par ailleurs également été prises. Toutefois, malgré ces mesures, l'AI accuse toujours un déficit annuel, certes moins important, mais persistant en raison de l'effectif des rentes qui reste très volumineux.

2^e étape: le financement additionnel de l'AI

Il prévoit une augmentation proportionnelle de 0,4 point de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA), limitée à sept ans, soit de 2010 à 2016. Pendant cette période, le déficit de l'AI sera épongé et la progression de la dette stoppée. L'acceptation du relèvement de la TVA permettra en outre la création d'un Fonds de compensation pour l'AI, rompant ainsi à l'avenir la liaison fatale avec l'AVS. Cette période de transition permettra de mettre en œuvre des nouvelles mesures ayant des effets socialement supportables pour les assurés et permettra de

sauver l'AI du naufrage. La modification de la Constitution qu'engendre l'augmentation de la TVA sera soumise au vote du peuple et des cantons. La date de la votation doit toutefois encore être fixée par le Conseil fédéral (cf. encadré E1).

3^e étape: la 6^e révision de l'AI

Dans la mesure où l'AI ne pourra plus compter sur le supplément de TVA dès 2017, il est nécessaire de prendre de nouvelles mesures sans attendre, afin qu'elles puissent atteindre leur plein effet d'ici cette date et offrir enfin à l'AI des comptes équilibrés. La 6^e révision est déjà en préparation et entrera en vigueur pendant la période de relèvement de la TVA. Elle se fera en deux temps: un premier train de mesures, qui entrera en vigueur vraisemblablement en 2011, portera sur les révisions de rentes en cours, qui devront être une nouvelle occasion pour un certain nombre de bénéficiaires d'être réintégrés sur le marché du travail. Pendant les six pre-

Renvoi de la votation sur le financement additionnel **E1**

Deux semaines après avoir fixé au 17 mai prochain la votation sur l'augmentation de la TVA en faveur de l'AI, le Conseil fédéral a renvoyé cet objet. Bien qu'il n'ait pas encore officiellement fixé de date pour la votation, elle aura vraisemblablement lieu le 27 septembre 2009. Au vu de la situation économique, des voix se sont en effet élevées dans ce sens au Parlement et dans l'opinion publique. Le Conseil fédéral n'a pas accompagné le report du vote d'une proposition, mais a souligné qu'il considérait que la solution retenue par le Parlement en juin 2008 était la bonne.

mières années qui suivront l'entrée en vigueur, seront principalement visés par la révision les assurés souffrant de troubles somatoformes, la jurisprudence du Tribunal fédéral ainsi que la base légale ayant changé à cet égard, ainsi que ceux qui avaient bénéficié de la marge de manœuvre des offices AI. Le premier train de mesures portera également sur une nouvelle réglementation du mécanisme de financement, de sorte que les économies réalisées par les révisions bénéficient pleinement à l'assurance (cf. encadré **E2**). La 6^e révision de l'AI, premier train de mesures, permettra, selon une première estimation, une amélioration des comptes de l'assurance d'environ 420 millions de francs (chiffres réels) par an dès 2018.

Un second train de mesures sera présenté dans un message du Conseil fédéral d'ici la fin de 2010, en vue d'une entrée en vigueur estimée en 2013. Il devra également contenir des propositions de réduction des dépenses.

Projet adopté par le Parlement le 13 juin 2008

La 5^e révision de l'AI a fait le premier pas indispensable afin de réduire les dépenses de l'assurance. Il s'agit maintenant de poursuivre l'effort entrepris en dotant temporairement l'assurance de recettes supplémentaires. Le souverain devra alors se prononcer sur une augmentation temporaire et proportionnelle de la TVA en faveur de l'AI. La mesure proposée sera limitée à une période de sept ans, soit de 2010 à 2016, et sera socialement supportable, le taux concernant les biens de première nécessité n'étant que très légèrement touché (+0,1%) et le taux simple relevé de 0,4 point. Les nouveaux taux seront dès lors les suivants :

- taux normal (7,6%) : + 0,4 → 8%
- taux réduit (2,4%) : + 0,1 → 2,5%
- taux touristique (3,6%) : + 0,2 → 3,8%

Les différents taux de la TVA, limités au nécessaire, resteront par conséquent toujours nettement en dessous de la moyenne européenne. En effet, le taux normal s'élève par exemple à 19,6 en France ou à 15 au Luxembourg.

Le produit du relèvement de la TVA, estimé à environ 1,2 milliard de francs par an, bénéficiera pleinement à l'AI. Il s'agit d'une source de financement équitable. L'assiette fiscale étant la consommation, chacun et chacune participe au sauvetage de l'AI, de la même manière que chacun et chacune peut être frappé d'invalidité.

La charge mensuelle supplémentaire pour le budget des ménages est socialement supportable. Par exemple, pour les ménages qui perçoivent un revenu mensuel de moins de 4600 francs, la charge supplémentaire engendrée par l'augmentation de la TVA n'est que de 6 fr. 60 par mois. Elle s'élèvera à 23 fr. 80 pour un revenu mensuel de 11 900 francs et plus. En moyenne, la charge supplémentaire s'élèvera à 13 fr. 80 par mois.

Mécanisme de financement de l'AI **E2**

La 3^e étape du plan d'assainissement de l'AI prévoit, dans le cadre de la 6^e révision, premier train de mesures, de modifier le mécanisme de financement de l'assurance. Le but est que l'AI profite à l'avenir pleinement des économies qu'elle réalise, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

En effet, actuellement l'AI est financée pour près de 38% par la Confédération. Selon ce système, l'AI reçoit 38 centimes des pouvoirs publics pour chaque franc qu'elle dépense. Si elle réduit ses dépenses de 1 franc, elle perçoit donc 38 centimes de recettes en moins. Par conséquent, une économie de 1 franc sur ses dépenses n'allègera ses comptes que de 62 centimes.

La modification du mécanisme de financement préconisée par la 6^e révision est essentielle, car elle permettra à l'assurance de voir ses comptes améliorés suite à toute réduction de ses dépenses. Ainsi, les économies prévues dans le cadre de la 6^e révision de l'AI permettront d'éponger durablement les déficits de l'assurance, sans qu'une coupe radicale et irresponsable dans les prestations ne soit nécessaire.

Planification de la 6^e révision de l'AI, premier train de mesures

E3

- Procédure de consultation : premier semestre 2009
- Adoption du message par le Conseil fédéral : fin 2009
- Procédure parlementaire : 2010
- Entrée en vigueur vraisemblable : 2011

Planification de la 6^e révision de l'AI, deuxième train de mesures

- Procédure de consultation : mi-2010
- Adoption du message par le Conseil fédéral : fin 2010
- Procédure parlementaire : 2011-2012
- Entrée en vigueur vraisemblable : 2013

Conséquence directe d'une acceptation du financement additionnel

Le financement additionnel de l'AI, seconde étape du plan d'assainissement, a non seulement pour effet de fournir des recettes supplémentaires à l'assurance, mais également de lui offrir une véritable autonomie. En effet, si le peuple et les cantons acceptent le relèvement de la TVA, un Fonds AI distinct sera créé afin d'établir une meilleure transparence entre l'AI et l'AVS et de séparer les flux financiers des deux assurances. Contrairement au relèvement de la TVA, ce nouveau fonds ne sera pas temporaire.

Ce sujet, bien qu'il ne soit pas formellement soumis au vote est dès lors directement lié à l'acceptation de la TVA. Afin de disposer des ressources nécessaires à son fonctionnement, le fonds nouvellement créé sera doté d'un capital de départ de 5 milliards de francs versés par le Fonds AVS. Par ailleurs, la Confédération prendra en

Chiffres-clés de l'AI

E4

- 13 milliards de francs de dettes fin 2008
- 1,5 milliard de francs de déficit par année
- Perte de 4 millions de francs par jour
- 360 millions de francs par année d'intérêts sur les dettes
- 294 000 rentiers AI en 2008
- 6,6 milliards de francs versés en 2007 pour les rentes

tièrement à sa charge, pendant la période de relèvement de la TVA, les intérêts de la dette s'élevant approximativement à 360 millions de francs par an. Cette prise en charge ainsi que le relèvement de la TVA permettront ensemble de couvrir entièrement de 2010 à 2016 le déficit de l'AI.

Conclusion

La votation sur le financement additionnel n'est pas gagnée d'avance, comme c'est toujours le cas lorsqu'un impôt est augmenté. Il n'en demeure pas moins qu'il est nécessaire que ce projet soit accepté, faute de quoi, des mesures drastiques, comme une réduction des rentes d'environ 40%, devront être prises. Par ailleurs, s'agissant d'une étape fondamentale du plan d'assainissement mis en place afin de remettre l'AI sur pied, y renoncer reviendrait à retarder encore et encore le sauvetage de l'assurance. Et l'AI ne serait pas la seule perdante. L'AVS y laissera également des plumes, car elle devra continuer de se saigner chaque année pour l'AI.

Rosalba Aiello, juriste, secteur Développement AI, Office fédéral des assurances sociales.

Mél. : rosalba.aiello@bsv.admin.ch

La sécurité sociale au banc d'essai ?

La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne a publié un rapport social à la fin de l'année 2008. En partant des données fiscales, les chercheurs ont pu tirer des enseignements sur la situation économique de l'ensemble de la population du canton, et pas seulement sur les bénéficiaires de prestations d'aide sociale. L'approche a notamment permis d'étudier l'importance des différentes composantes du revenu pour les ménages. Les résultats confirment en partie la pertinence du « modèle suisse de couverture du minimum vital », mais ils réservent aussi des surprises, puisqu'ils montrent par exemple que 7% des ménages bernois sont pauvres et que 5% risquent de le devenir. Malgré l'étendue du système d'assurances sociales, 12% des ménages se retrouvent ainsi dépendants de prestations liées aux besoins.



Bettina Seebeck

Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne



Pascal Coullery

La couverture du minimum vital en Suisse

Un large consensus social existe à propos du minimum vital : les Suisses estiment que chacun doit veiller à avoir assez de ressources pour assurer sa subsistance (couverture individuelle du minimum vital). Pour y

parvenir, les personnes peuvent se procurer un revenu en exerçant une activité lucrative, mais aussi solliciter des réseaux familiaux ou sociaux, ainsi que de nombreux acteurs de la société civile (œuvres d'entraide, Eglises, organisations caritatives et autres ONG) qui fournissent de nombreuses prestations (non dues

ou, au contraire, prévues par la loi) pour que chacun dispose de quoi vivre.

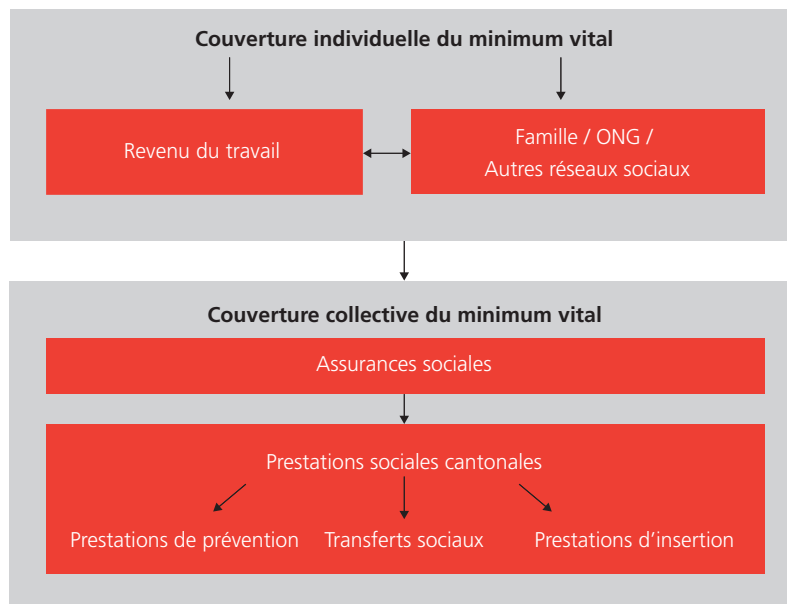
La logique du système suisse est la suivante : lorsque le travail ou les réseaux familiaux et sociaux ne garantissent pas le minimum vital, des instruments collectifs de l'Etat social prennent le relais. Ceux-ci relèvent de deux ordres :

- Les assurances sociales : les différentes branches des régimes fédéraux d'assurances sociales ont essentiellement pour but de parer aux conséquences économiques de risques sociaux particuliers (tels que l'invalidité, la maladie ou le chômage) qui peuvent empêcher de disposer du minimum vital. Sont versées avant tout des prestations en espèces, telles que des indemnités journalières ou des rentes, remplaçant les revenus qui ne sont plus perçus lorsqu'un risque couvert se réalise.
- Les prestations sociales cantonales : les prestations sociales versées par le canton de Berne sont basées sur les trois piliers que constituent la prévention (p.ex. centres de puériculture, services de consultation pour personnes endettées), les transferts sociaux (p.ex. aide sociale individuelle, bourses, prestations complémentaires, réduction des primes d'assurance-maladie¹) et l'intégration (p.ex. programmes d'occupation et d'insertion).

¹ Les prestations complémentaires et les réductions des primes d'assurance-maladie relèvent en principe de la Confédération, mais elles peuvent être rangées dans les prestations sociales cantonales parce que, premièrement, il s'agit là de prestations liées aux besoins et pas de prestations d'assurance et, deuxièmement, les cantons ont, dans ces domaines, une compétence matérielle très importante en matière de réglementation ou une compétence financière.

Le modèle suisse de couverture du minimum vital

G1



Source : rapport social bernois

Résultats du rapport social bernois

Comme tous les ménages sont tenus de remplir au moins une déclaration d'impôts, l'analyse des données fiscales permet de disposer d'une image fidèle et complète de la situation économique dans laquelle se trouvent tous les membres de la population. Il est alors possible de se prononcer sur le rôle joué par les différents éléments composant le revenu des ménages puis, à partir de là, de savoir si le modèle de couverture du minimum vital fonctionne bien et de déceler d'éventuels points faibles.

Le revenu de l'activité lucrative

L'évaluation des données fiscales a confirmé que, comme on le suppose généralement, l'exercice d'une activité lucrative a une grande importance. Elle a ainsi montré que, selon le groupe d'âge, de 84% à 95% des ménages disposent d'un revenu

provenant d'une activité salariée, constituant en moyenne 75% du revenu du ménage. Mais ce pourcentage élevé ne dit encore rien de l'importance du revenu perçu. On le voit bien lorsque l'on considère les ménages dont le revenu n'est pas suffisant pour couvrir les besoins vitaux alors qu'une activité lucrative est exercée à plein temps. Dans le canton de Berne, un ménage sur vingt dont un membre au moins travaille à plein temps est un ménage de working poor. Quand il y a chômage, réduction non voulue du taux d'activité ou simplement un bas salaire, les personnes risquent de ne plus être en mesure d'assurer leur subsistance par leurs propres moyens. Différents facteurs, et en premier lieu le niveau de formation, expliquent pourquoi dans certains cas l'exercice d'une activité lucrative ne permet pas de disposer d'un revenu suffisant. La statistique de l'aide sociale montre clairement que les personnes sans formation courent un risque nettement plus grand de se retrouver à l'aide sociale que celles qui ont une formation univer-

sitaire. Les personnes peu formées sont davantage exposées au risque de pauvreté parce qu'elles ont des salaires moins élevés et qu'elles courent plus de risques d'être au chômage. La proportion des personnes percevant de bas salaires selon les niveaux de formation indique clairement la tendance : lorsque le niveau de formation augmente, la part des personnes ayant de bas salaires baisse. De plus, les personnes peu qualifiées se retrouvent plus souvent au chômage. Certains groupes de personnes ont beaucoup de mal à assurer leur subsistance en travaillant ; c'est particulièrement le cas des jeunes et des jeunes adultes, des personnes de nationalité étrangère et de celles qui élèvent seules leurs enfants.

La famille et les autres réseaux sociaux

Les communautés de vie qui sont les familles constituent un filet social qui peut offrir un soutien humain, mais aussi financier dans les moments difficiles. Les données fiscales permettent d'analyser le rôle joué par les pensions alimentaires, qui constituent l'obligation d'entretien centrale du droit de la famille. La situation se présente ainsi :

- Les pensions alimentaires jouent un rôle clé pour les femmes élevant seules leurs enfants ; environ 60% de ces femmes en reçoivent lorsqu'elles ont un enfant, et 80% lorsque plusieurs enfants vivent dans le ménage.
- Les sommes perçues dépendent largement du nombre d'enfants. Lorsqu'il y a deux enfants, le montant médian est exactement deux fois plus élevé que lorsqu'il n'y en a qu'un (20400 francs par année au lieu de 10200). L'augmentation est moins importante lorsqu'il y a trois enfants, mais c'est dans ce type de ménage que la part des pensions alimentaires dans le revenu total est la plus élevée : elle

Pensions alimentaires reçues par types de ménages

T1

Type de ménage	Nombre de ménages recevant une pension alimentaire	Taux de bénéficiaires	Part de la pension alimentaire dans le revenu du ménage (% , médiane)
Ménage d'une personne : homme	81	0,2%	
Ménage d'une personne : femme	2729	6,8%	30,0
Père élevant seul ses enfants	141	11,8%	7,6
Mère élevant seule 1 enfant	4186	59,4%	21,3
Mère élevant seule 2 enfants	4254	78,9%	36,6
Mère élevant seule 3 enfants ou plus	1261	81,6%	45,1
Couple sans enfant	64	0,1%	
Couples avec enfant(s)	1751	2,1%	9,6
Homme sans enfant dans ménage de plusieurs personnes	41	0,1%	
Homme avec enfant(s) dans ménage de plusieurs personnes	40	5,4%	
Femme sans enfant dans ménage de plusieurs personnes	864	2,9%	27,9
Femme avec enfant(s) dans ménage de plusieurs personnes	2889	45,7%	32,7
Total	18301	5,6%	27,6

Source : rapport social bernois

se monte à 45%, ce qui constitue presque la moitié des revenus de la famille. Le plus souvent et dans tous les types de ménages, c'est donc du parent qui garde les enfants que provient la plus grande part du revenu. Les mères qui élèvent seules un unique enfant procurent les trois quarts des revenus du ménage.

Contrairement aux obligations d'entretien, il est difficile d'avoir des chiffres sur les aides fournies dans le cadre familial.² Le soutien financier apporté par les proches joue un rôle à ne pas sous-estimer pour garantir le minimum vital. Cette réalité en témoigne aussi : la situation économique de la population bernoise varie fortement selon les types de ménages.

- Les personnes en âge de travailler qui vivent seules sont nombreuses à bénéficier de l'aide sociale ou sont menacées de pauvreté. Elles courent un grand risque de devoir recourir à l'aide sociale (6,1%).
- Dans le cas des personnes qui vivent seules, le nombre de ménages bénéficiant de l'aide sociale n'est que légèrement inférieur au nombre de ménages se situant en dessous de la limite de l'aide sociale calculé sur la base des données fiscales. Même si les résultats des deux sources de données ne sont pas directement comparables, on peut partir du principe que l'aide sociale atteint relativement bien ce groupe. Il n'en va pas de même pour les ménages constitués d'un couple. Dans ce cas en effet, le nombre de ménages bénéficiant

de prestations de l'aide sociale est nettement inférieur au nombre de ménages se situant en dessous de la limite de l'aide sociale calculé sur la base des données fiscales. Le phénomène pourrait s'expliquer ainsi : les couples sont mieux intégrés socialement, ce qui leur permet de surmonter les moments difficiles sur le plan financier sans s'adresser à l'aide sociale.

- Ce sont les personnes élevant seules leurs enfants qui sont les plus exposées au risque de pauvreté et à celui de devenir tributaire de l'aide sociale. Dans le canton de Berne, un ménage monoparental sur quatre recourt à des prestations de l'aide sociale. Le bas niveau des revenus (parce que les personnes travaillent à temps partiel ou dans une branche économique où les salaires sont bas, ou parce qu'il n'y a pas de pensions alimentaires) réduit nettement le revenu disponible du ménage. Les données fiscales montrent que, d'un point de vue financier, le parent qui fait les frais de la séparation et donc est menacé de pauvreté est plutôt celui qui s'occupe des enfants que celui qui verse une pension.

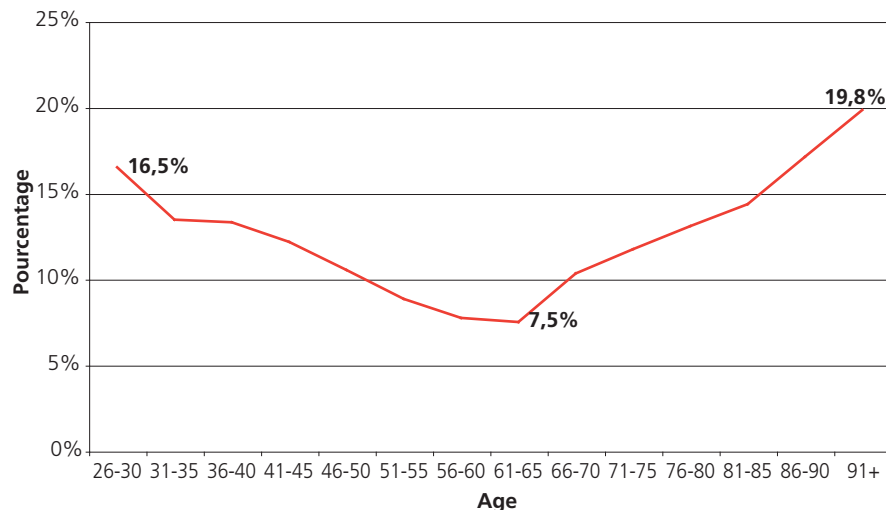
Les assurances sociales

L'évaluation des données fiscales a confirmé que les rentes constituent de loin la source de revenu la plus importante pour les ménages ayant atteint l'âge AVS, ce qui n'a guère de quoi surprendre. Mais elle a aussi montré que les prestations des assurances sociales jouent un rôle important également pour la population active. C'est ainsi que 8% des ménages dont le chef de famille est en âge de travailler touchent des indemnités

² Dans l'évaluation des données fiscales, on a considéré que les jeunes de 16 à 25 ans gagnant moins de 12 000 francs par année faisaient partie du ménage de leurs parents. On peut donc supposer qu'il existe des subventionnements croisés au sein de ces ménages, même s'il n'est pas possible de les chiffrer.

Pourcentage de ménages pauvres ou menacés de pauvreté selon l'âge du chef de famille

G2



Groupe d'âge	50% du revenu médian	50% du revenu médian + 5% fortune	60% du revenu médian + 5% fortune
26-30	12,5%	12,0%	16,5%
31-35	9,6%	9,3%	13,5%
36-40	9,3%	8,9%	13,3%
41-45	8,4%	8,0%	12,2%
46-50	7,5%	7,2%	10,5%
51-55	6,5%	6,2%	8,8%
56-60	5,9%	5,5%	7,8%
61-65	5,8%	5,2%	7,5%
66-70	7,1%	5,7%	10,3%
71-75	7,1%	5,6%	11,7%
76-80	7,5%	5,4%	13,1%
81-85	8,5%	5,8%	14,4%
86-90	9,9%	6,4%	17,1%
91+	12,2%	8,4%	19,8%
Total	8,1%	7,3%	11,8%

Source : rapport social bernois

tés pour perte de gain (p.ex. indemnités journalières en cas de chômage, de maladie ou d'accident) et 8% reçoivent des rentes avant l'âge de 55 ans.

Les pourcentages de ménages recevant des prestations du 1^{er} pilier à l'âge actif (rentes de survivants et

d'ininvalidité) varient fortement en fonction du type de ménage et de l'âge :

- Les familles monoparentales reçoivent très souvent des prestations du 1^{er} pilier. Des différences marquées apparaissent par ailleurs selon les sexes. Alors que 24% des

hommes qui élèvent seuls leurs enfants touchent des prestations du 1^{er} pilier, le taux n'est que de 10 à 13% (selon le nombre d'enfants) pour les femmes qui élèvent seules leurs enfants. Cette différence provient du fait que, parmi les hommes qui sont dans cette situation, il y a passablement de veufs bénéficiant de rentes de veufs, alors que les femmes ont souvent la garde des enfants à la suite d'une séparation ou d'un divorce.

- Dans le cas des personnes vivant seules, les proportions sont inversées. Alors qu'une femme vivant seule sur dix reçoit des prestations du 1^{er} pilier, le taux n'est que de 6% pour les hommes qui sont dans cette situation. Cette différence serait encore une fois étroitement liée au versement ou non d'une rente de veuf ou de veuve. En effet, la part des veuves est généralement beaucoup plus grande que celle de veufs dans les groupes d'âge étudiés.
- Le pourcentage de couples sans enfant touchant des prestations est deux fois plus élevé (7%) que celui des couples ayant des enfants. Cette différence provient du fait que les couples sans enfant sont en moyenne nettement plus âgés.
- L'effet de l'âge se confirme aussi indépendamment du type de ménage : le taux de ménages percevant des prestations augmente avec les années, il est de 3% pour le groupe d'âge de 26 à 30 ans et passe à 13% pour celui de 51 à 55 ans.

Globalement, même si le système d'assurances sociales est développé, 11% des ménages d'âge actif sont pauvres ou menacés de pauvreté, et se retrouvent du même coup dépendants de prestations liées aux besoins.

Malgré l'existence du 1^{er} et du 2^e pilier, 13% des ménages de rentiers ont un revenu qui ne les met pas à l'abri du besoin. Ces ménages sont des candidats aux prestations liées

Pour que se dégage un panorama complet de la couverture des besoins vitaux, le rapport social bernois est divisé en deux volumes :

- Dans le **premier volume**, c'est la situation économique de la population du canton qui se trouve au premier plan. Cette situation fait l'objet d'une analyse approfondie basée sur la statistique de l'aide sociale et les données fiscales de l'année 2006. Pour dégager une image aussi fidèle que possible de ce que vit la population d'un point de vue économique, le rapport social part du revenu disponible et donc des sommes disponibles pour couvrir les besoins de base (alimentation, loyer, primes d'assurance-maladie, etc.). Il a été possible de tirer encore plus d'informations des données fiscales en apportant différents correctifs (insertion dans le ménage parental des jeunes et des jeunes adultes âgées de 16 à 25 ans dépendants sur le plan financier ; prise en compte de la fortune nette pour cerner la population pauvre).
- Dans le **second volume**, l'accent est mis sur ce que disent les personnes pauvres elles-mêmes : des entretiens prolongés ont été menés avec dix personnes du canton de Berne touchées par la pauvreté. Celles-ci ont ainsi pu faire la lumière sur certains aspects de leur biographie, présenter ouvertement leur situation du moment, faire état librement de leurs angoisses, de leurs désillusions et de leurs espoirs. La perception de la situation du moment, les stratégies mises en œuvre pour résoudre les problèmes et le jugement porté sur l'avenir (sortie de la pauvreté ou non) ont été au centre des échanges. Cette approche d'un quotidien marqué par la précarité financière et la limitation des choix permet de mieux appréhender la pauvreté : une voix lui est donnée, ou même un visage. Juste avant la publication du rapport social, le directeur de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne, le conseiller d'Etat Philippe Perrenoud, a rencontré les personnes interrogées pour mieux comprendre dans quelle situation elles se trouvaient.

Le premier rapport social bernois peut être téléchargé à l'adresse www.be.ch/rapportsocial ou commandé gratuitement par courriel adressé à info.rekure@gef.be.ch. Ce rapport doit devenir pour le canton un instrument de pilotage de la politique sociale à long terme, raison pour laquelle il sera actualisé probablement tous les deux ans.

aux besoins, telles que les prestations complémentaires.

Les prestations sociales cantonales

Le pourcentage des personnes ayant atteint l'âge AVS qui recourent à l'aide sociale est bas. Cela montre que les prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI jouent un rôle central pour assurer la subsistance des ménages de seniors.

Dans le canton de Berne, l'aide sociale est le seul soutien financier dont puissent disposer les familles monoparentales pauvres. C'est ainsi qu'un ménage monoparental sur quatre dépend des prestations de

l'aide sociale. Pour les *working poor* également, l'aide sociale est le seul soutien financier disponible lorsque le revenu du travail ne suffit pas à assurer le minimum vital. Un tiers environ des bénéficiaires de l'aide sociale en âge de travailler exerce une activité lucrative, et 43% de ces personnes travaillent à plein temps. Bien qu'actives, elles ne sont donc pas en mesure d'assurer leur subsistance.

L'aide sociale doit ainsi intervenir de plus en plus souvent pour résoudre des problèmes qui ne relèvent pas d'elle en principe, puisque son but premier est d'aider à faire face à des situations d'urgence. Ces dernières années, l'aide sociale a été utilisée pour parer à différents risques structurels. Elle soutient de plus en plus de

personnes qui ne sont pas en mesure d'assurer elles-mêmes leur subsistance à long terme, telles que les personnes élevant seules leurs enfants ou les *working poor*. Or elle n'est pas véritablement faite pour cela puisqu'elle devait à l'origine offrir un soutien ponctuel et temporaire.

Conclusions et perspectives d'avenir

Pour ce qui est de l'Etat social, les principaux résultats du rapport social débouchent sur un double mandat :

- renforcer la prévention au niveau cantonal : environ 5% de la population bernoise doit être considérée comme menacée de pauvreté, dans la mesure où elle dispose d'un revenu d'équivalence qui se situe tout juste au-dessus du seuil de pauvreté et qu'une baisse minime de revenu (de 350 francs par mois au maximum) suffit pour qu'il y ait chute dans la pauvreté. Les analyses empiriques montrent par ailleurs qu'une grande partie de la population pauvre est constituée d'enfants. Ces deux phénomènes mettent en évidence toute l'importance de la prévention. Dans ce sens, il serait opportun d'ajouter aux instruments de politique sociale existants des mesures et des offres préventives ciblées. Deux dispositions pourraient être prises : une extension de la prise en charge extra-familiale des enfants permettant de concilier exercice d'une activité professionnelle et famille ou une optimisation des systèmes d'alerte sociale précoce (par exemple pour les enfants en âge préscolaire). La phase de récession économique annoncée pour les prochains mois, voire les prochaines années, rend un renforcement de la prévention encore plus nécessaire.
- réexaminer les systèmes d'assurance sociale au niveau fédéral : bien qu'il existe des assurances so-

Glossaire

- **Pauvre** : une personne est considérée comme pauvre au sens relatif lorsque, pour des raisons financières, elle ne peut pas mener la même vie que les autres personnes de la société dans laquelle elle se trouve. Le seuil de pauvreté est fixé à 50% du revenu médian disponible de la population bernoise (50% d'environ 42 000 francs = 21 000 francs par année).
- **Menacé de pauvreté** : sont menacés de pauvreté les personnes qui se trouvent juste en dessus du seuil de pauvreté et peuvent tomber dans la pauvreté dès que leur revenu subit la moindre baisse. Le seuil est situé à 60% du revenu médian disponible (60% d'environ 42 000 francs = 25 000 francs par année).
- **Working poor** : personne exerçant une activité lucrative durant une heure par semaine au moins, vivant dans un ménage où le volume d'activité correspond au moins à un plein temps (autrement dit, tous ensemble, les membres du ménage travaillent durant plus de 36 heures par semaine) et ne disposant cependant pas d'un revenu lui permettant d'assurer sa subsistance.

ciales fédérales, 11% des ménages en âge de travailler sont pauvres ou menacés de pauvreté et restent du même coup tributaires de prestations sociales cantonales ou de soutiens privés. La question suivante se pose donc : les assurances sociales ciblant certains risques sociaux spécifiques répondent-elles vraiment au besoin de la popula-

tion de bénéficier d'une couverture sociale ? Les assurances sociales ne tiennent pas suffisamment compte des nouveaux risques sociaux liés par exemple au fait que les salaires versés ne permettent pas toujours de vivre ou que la séparation est un facteur d'appauvrissement. Du même coup, la probabilité augmente qu'un ménage ait besoin de prestations sociales cantonales pour vivre, et en particulier de l'aide sociale.

En résumé, il faut promouvoir une politique de couverture du minimum

vital conçue comme un tout : une politique globale ayant une incidence sur différents champs politiques, parce qu'une politique de garantie des besoins de base a toujours une incidence sur la politique économique ainsi que celles de la famille, de la fiscalité, de la formation, de la santé et de la migration. Une approche globale s'impose aussi dans la sécurité sociale, puisque les instruments existants de l'Etat social doivent être mieux harmonisés tant au niveau fédéral qu'au niveau cantonal. Il faudra réfléchir à ce problème sans tarder, comme l'a fait la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), qui a proposé une loi de coordination ainsi qu'une loi sur la couverture du minimum vital et l'intégration dans la sécurité sociale.³

Bettina Seebeck, lic.rer.soc., cheffe du projet Rapport social, Secrétariat général de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne.
Mél. : bettina.seebeck@gef.be.ch

Pascal Coullery, Dr.iur., secrétaire général adjoint de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne.
Mél. : pascal.coullery@gef.be.ch

³ Cf. CDAS, loi fédérale en matière d'assistance – LAS, Rapport final du groupe de travail CDAS, Berne, 2008, p.24 ss. (www.sodk.ch/fileadmin/user_upload/Fachbereiche/Sozialwerke/Sozialhilfe/2008.09.12_Schlussbericht_AG_ZUG_SODK_f.pdf).

Bons de garde – essai pilote de la Ville de Lucerne

L'accueil extra-familial permet non seulement aux enfants de faire d'importantes expériences d'apprentissage, mais aussi aux parents de rester actifs professionnellement. C'est pourquoi les villes et les grandes communes, en particulier, accordent un soutien financier aux structures d'accueil collectif de jour (crèches) et aux structures coordonnant l'accueil familial de jour (parents de jour). Cependant, le financement de l'offre, actuellement prépondérant, présente notamment le désavantage de ne profiter qu'aux personnes ayant eu la chance d'obtenir une place pour leur enfant dans une institution au bénéfice d'un contrat de prestations. Avec son projet pilote de bons de garde, la Ville de Lucerne souhaite remédier à cette situation. Dès le 1^{er} avril 2009, les parents d'enfants en âge préscolaire recevront des bons de financement pour leurs frais de garde extra-familiale. Cet article présente les grandes lignes du projet et sa mise en œuvre.



Ruth Feller-Länzlinger

Institut de science politique Interface, Lucerne



Andreas Balthasar

Institut de science politique Interface, Lucerne

Contexte

Lucerne veut être une ville accueillante pour les enfants, les jeunes et les familles. C'est l'un des points centraux de la politique familiale adoptée par son Conseil communal en janvier 2006. Cette déclaration d'intention est aussi à la base d'un engagement accru de la Ville, ces

dernières années, en faveur des crèches et des parents de jour. Le Conseil communal considère que ces structures offrent un cadre enrichissant pour les jeunes enfants, et cela dans une société où ils sont souvent peu nombreux, que ce soit dans les espaces privés ou publics. Les crèches et les parents de jour stimulent les enfants à explorer leurs intérêts,

leurs questionnements et leurs capacités; ils leur donnent la possibilité de progresser.¹ Ils aident également les parents à concilier responsabilités familiales et professionnelles.

S'appuyant sur ces constatations, le Grand Conseil et le parlement de la Ville de Lucerne ont approuvé en janvier 2006 le développement de l'accueil extra-familial.² Le financement actuel reposant sur des procédures relativement lourdes avec les institutions de garde mandatées, la Ville a cherché une autre solution. Le système des bons de garde a retenu son attention, d'autant plus que, plus ou moins simultanément, la Confédération a modifié son programme d'impulsion visant à encourager l'accueil extra-familial des enfants, étendant son soutien aux projets pilotes de bons de garde. Lucerne est la première ville suisse à lancer un tel essai et joue donc un rôle de pionnier pour d'autres cantons et communes.

Le principe des bons de garde a déjà fait l'objet d'une description détaillée dans l'article de Rahel Zurfluh publié dans le numéro 4/2008 de Sécurité sociale³. La Ville de Lucerne passe elle aussi du subventionnement des places de certaines crèches au moyen de contrats de prestations à un financement des personnes au moyen de bons de garde. Ce changement de système a lieu principalement pour trois raisons.

¹ Simoni, Heidi (2008): Kinder bilden sich – Krippen und Familien begleiten sie. Présentation du Colloque d'automne de l'Académie suisse des sciences humaines et sociales (ASSH), 20/21 novembre 2008 à Berne.

² Ville de Lucerne (2008): Bericht und Antrag an den Grossen Stadtrat von Luzern vom 9. Januar 2008 (StB 34). Familien- und schulergänzende Kinderbetreuung in der Stadt Luzern.

³ Zurfluh, Rahel (2008): Bons de garde: chances et limites du financement des personnes, CHSS 4/2008.

- **Abolir une inégalité de traitement entre les parents:** le modèle de subventionnement en vigueur jusque-là ne profite qu'aux personnes qui ont la chance d'avoir obtenu une place de garde dans une institution au bénéfice d'un contrat de prestations. A situation économique égale, celles qui confient leur enfant ou l'enfant dont elles ont l'autorité parentale à une structure d'accueil n'ayant pas passé de contrat de prestation doivent supporter elles-mêmes le total des frais. Cette situation engendre une inégalité de traitement.
- **Donner plus d'influence aux parents:** dans le système actuel, les parents n'ont presque aucune possibilité d'influencer l'offre des crèches qui ont passé un contrat de prestations avec la Ville. En effet, ces prestations font l'objet de négociations entre ces structures et la Ville; les parents ne sont pas consultés. Avec les bons de garde, les parents font connaître leurs préférences en optant pour une institution précise. Ils ne doivent plus raisonner en fonction du subventionnement ou du non subventionnement de l'établissement. Tous les prestataires de services sont ainsi en concurrence sur une base égalitaire.⁴
- **Simplifier les démarches administratives:** la négociation de contrats de prestations entre les crèches et la Ville est un processus relative-

ment lourd, qui exige de l'administration des connaissances approfondies de la situation économique des institutions mandatées. La Ville n'exerce pas seulement une influence sur la situation économique des crèches et des parents de jour, elle assume aussi une certaine responsabilité quant à leur avenir. Avec le passage au modèle des bons de garde, elle compte clarifier les rôles des différents acteurs intervenant dans la garde des enfants en âge préscolaire, et simplifier le travail de l'administration.⁵

Différents systèmes de bons peuvent mener à ces objectifs. Le Conseil communal de Lucerne a opté pour une solution particulièrement propice à la conciliation entre famille et travail. Cela signifie que l'octroi de bons ne dépend pas seulement du revenu mais aussi du taux d'activité professionnelle des parents.⁶

Le modèle lucernois en bref

Nous présentons ci-dessous quelques éléments clés de l'essai pilote de la Ville de Lucerne.

Qui a droit à des bons de garde ?

Dès le 1^{er} avril 2009, les personnes domiciliées dans la commune de Lucerne ont droit aux bons de garde pour les enfants d'âge préscolaire dont elles détiennent l'autorité parentale, et ce dès le troisième mois révolu de l'enfant jusqu'à son entrée à l'école infantine. L'octroi de bons est assorti de conditions. Dès janvier 2010, date de la fusion des communes de Lucerne et de Littau, s'y ajouteront les détenteurs de l'autorité parentale d'enfants d'âge préscolaire de la commune de Littau. Pour bénéficier de cette subvention, il faut disposer d'une place de garde reconnue en ville de Lucerne ou dans l'agglomération lucernoise, ou avoir pu en réserver une. On évite ainsi l'émission de bons que les bé-

néficiaires ne pourraient faire valoir. De plus, la subvention est réservée aux ménages disposant d'un revenu déterminant inférieur à 100000 francs (124000 francs si l'enfant est âgé de moins de 18 mois). Enfin, le taux d'activité professionnelle doit être de 20% au moins pour les familles monoparentales et de 120% pour les couples.

Quelles conditions les prestataires doivent-ils remplir ?

Les bons peuvent être utilisés dans toutes les crèches de la ville de Lucerne et des communes de l'agglomération lucernoise qui bénéficient d'une autorisation de l'autorité tutélaire, autorisation délivrée en fonction des normes de qualité de la SVL, l'association des responsables politiques des affaires sociales du canton de Lucerne. On s'assure de cette manière que les crèches habilitées à accepter des bons répondent aux normes de qualité en vigueur. Les bons peuvent aussi servir à payer des structures de coordination de l'accueil familial de jour reconnues par la Ville de Lucerne.⁷ Notons toutefois qu'il n'en existe qu'une actuellement sur le territoire de la commune.

Les structures d'accueil qui souhaitent participer au projet doivent s'annoncer auprès de la Ville et s'engager à ne pas appliquer une tarification qui lèserait les parents domiciliés en ville de Lucerne par rapport à ceux d'autres communes. Elles sont également tenues de prendre part à l'évaluation du projet, c'est-à-dire de fournir régulièrement des données. La Ville de Lucerne a publié sur Internet une liste des structures d'accueil extra-familial qui bénéficient d'une autorisation et participent à l'essai.

Quel est le montant des bons de garde ?

Le montant des bons de garde a été fixé par analogie au système de subventionnement actuel de la commune. Notons que les places de

4 Balthasar, Andreas; Binder, Hans-Martin; Götsch Neukom, Regula (2005): Kinderbetreuungsgutscheine. Diskussionspapier zuhanden der Zentralstelle für Familienfragen, Lucerne.

5 Balthasar, Andreas; Feller-Länzlinger, Ruth (2007): Pilotprojekt Kinderbetreuungsgutscheine in der Stadt Luzern. Vorschlag für den Luzerner Stadtrat, Lucerne (n'a pas été publié).

6 Cf. Balthasar, Andreas; Feller-Länzlinger, Ruth; Müller, Franziska (2008): Betreuungsgutscheine in der Stadt Luzern. Konzeptionelle Grundlagen. Bericht zuhanden des Luzerner Stadtrats, Lucerne.

7 Comme pour les crèches, la garde auprès de parents de jour ne donne droit à des bons qu'à partir d'un certain nombre d'heures d'accueil, soit un jour ou 11 heures.

Montants journaliers des bons de garde, en fonction du revenu déterminant

T1

Revenu déterminant, en fr.*	Montant accordé par enfant de 3 à 17 mois, en fr.	Montant accordé par enfant de 18 mois et plus, en fr.
0-20 000	107	77
20 001-24 000	104	74
24 001-28 000	101	71
28 001-32 000	97	67
32 001-36 000	93	63
36 001-40 000	88	58
40 001-44 000	83	53
44 001-48 000	78	48
48 001-52 000	74	44
52 001-56 000	70	40
56 001-60 000	66	36
60 001-64 000	62	32
64 001-68 000	58	28
68 001-72 000	54	24
72 001-76 000	50	20
76 001-80 000	46	16
80 001-84 000	43	13
84 001-88 000	40	10
88 001-92 000	37	7
92 001-100 000	34	4
100 001-108 000	24	0
108 001-116 000	14	0
116 001-124 000	4	0

* Le revenu déterminant comprend le revenu imposable ainsi que 5% de la fortune imposable si cette dernière dépasse les 300 000 francs.

garde des enfants de 3 à 18 mois font l'objet d'un soutien plus important que les autres. Le barème des sommes accordées par jour de garde et par enfant, selon la classe de revenu, figure dans le tableau ci-dessus. Le montant du bon est défini en fonction du taux d'activité professionnelle et du revenu déterminant.⁸ Il ne couvre en aucun cas la totalité de la participation financière des parents. Ceux-ci s'acquittent d'une contribution minimale de 15 francs par jour, dont seules les familles percevant une aide sociale sont exemptées. Un montant plancher à charge

des parents a été fixé afin de ne pas rendre la garde extra-familiale financièrement plus avantageuse que celle au sein de la famille. Les frais de nourriture et de produits de soin, qui doivent de toute façon être supportés même si l'enfant reste à la maison, ainsi qu'une contribution aux frais de garde sont toujours facturés.

La subvention maximale versée aux parents se monte à 107 francs par jour pour les enfants âgés de 3 à 17 mois. Dès 18 mois et jusqu'à l'entrée à l'école enfantine, les bons atteignent au maximum 77 francs

par jour. Lorsque le système tarifaire d'une crèche est tel que la contribution des parents n'atteindrait plus les 15 francs minimaux, la subvention est réduite en conséquence.

Le modèle lucernois accorde un soutien spécifique aux crèches qui forment du personnel d'encadrement qualifié. Il prévoit des contributions à la formation de 800 francs par an par place de garde, avec un montant maximal de 8000 francs annuels par personne en formation. L'aide particulière attribuée aux places dévolues aux très jeunes enfants et la reconnaissance financière des prestations de formation répondent aux besoins spécifiques des crèches.

Quel est le budget prévu par la Ville de Lucerne pour les bons ?

Le Conseil communal a approuvé le développement de l'accueil extra-familial des enfants en âge préscolaire au début 2008, indépendamment du système des bons de garde. Il a entériné une augmentation des dépenses annuelles dans ce domaine, qui passeront ainsi de près de 2,6 millions de francs en 2008 à 4,7 millions en 2012.⁹ Le projet pilote dispose donc de cette enveloppe budgétaire communale. De plus, la Confédération le soutiendra du 1^{er} avril 2009 au 31 janvier 2011 en couvrant au maximum 30% des dépenses en frais de garde et des frais administratifs supplémentaires. Sa contribution devrait avoisiner les 2,5 millions de francs.

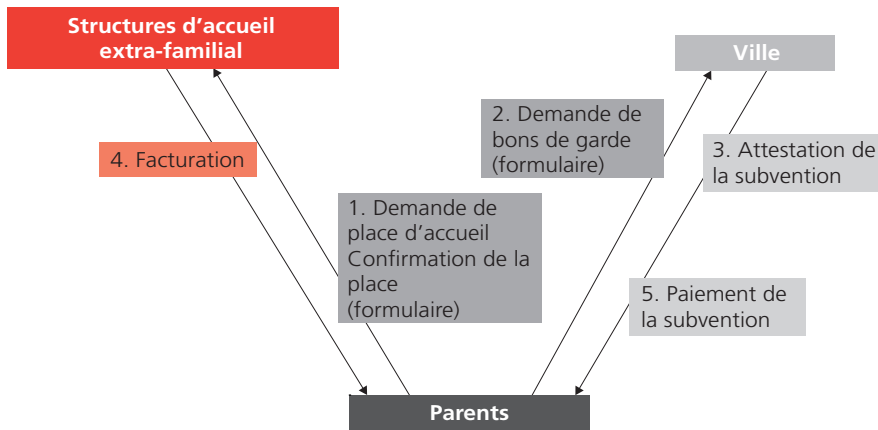
Les montants des bons ont été fixés de manière à pouvoir réaliser le projet dans le cadre du budget voté. De plus, il a fallu évaluer le nombre d'enfants qui pourraient bénéficier

⁸ Le revenu déterminant comprend le revenu imposable ainsi que 5% de la fortune imposable si cette dernière dépasse les 300 000 francs.

⁹ Ville de Lucerne (2008): Bericht und Antrag an den Grosse Stadtrat von Luzern vom 9. Januar 2008 (StB 34). Familien- und schulergänzende Kinderbetreuung in der Stadt Luzern.

Acteurs et processus

G1



Source : propre présentation

de bons. On a donc estimé la population enfantine que devrait compter la commune de Lucerne à l'avenir, et le pourcentage d'enfants qui seraient gardés hors de la famille. On a supposé que cette part augmenterait, passant des 21% actuels à 29% en 2012.¹⁰ L'évolution du total des enfants en accueil extra-familial ainsi que le taux d'activité professionnelle et le revenu des familles mono- et biparentales ont également dû faire l'objet d'hypothèses.

Comment sont versés les montants des bons ?

Le modèle prévoit que les parents commencent par chercher la place d'accueil de leur choix dans la commune de Lucerne ou dans l'agglomération lucernoise. Dès qu'ils l'ont trouvée, ils le font attester par la structure d'accueil extra-familial au

moyen d'un formulaire de la Ville (cf. point 1 du graphique G1), qui contient notamment le nombre d'heures de garde convenu ainsi que la contribution des parents. Ils présentent ensuite une demande de bons de garde auprès de la Ville (point 2 du graphique G1), en indiquant en particulier leur taux d'activité professionnelle et leur revenu. Les personnes en formation ou inscrites au chômage ont également droit aux bons, mais selon des dispositions ad hoc. La Ville vérifie les données fournies sur l'activité professionnelle en procédant à des contrôles par échantillonnage. Elle communique ensuite le montant des bons aux détenteurs de l'autorité parentale (point 3 du graphique G1). Afin que les parents ne doivent pas avancer les frais de garde, les montants leur sont versés directement à la fin du mois précédant la garde (point 5 du graphique G1). La structure d'accueil extra-familial facture la totalité de leur dû aux parents (point 4 du graphique G1), qui le payent en partie grâce au montant reçu de la Ville. La crèche peut convenir avec les parents que le bon lui soit versé directement, surtout s'il est vraisemblable que les parents n'en feront pas l'usage prévu. Une telle pratique engendre cependant un surplus de travail pour elle,

puisqu'elle devra vérifier que la Ville a bien versé la subvention puis facturer la différence aux parents.

Le procédé choisi est transparent et compréhensible pour les parents, car le flux financier des bons de garde passe en règle générale par eux. Ils se rendent donc directement compte du soutien public. De plus, la protection des données est assurée, car la Ville n'a pas besoin de fournir d'informations sur le revenu et le taux d'activité des parents, et les crèches ne sont pas amenées à traiter des données sensibles. Les structures d'accueil n'ont généralement aucun contact direct avec la Ville de Lucerne en ce qui concerne le paiement des bons. Les parents sont l'élément central du modèle, autant lors du dépôt de la demande que lors du versement du montant. En ce sens, les bons de garde de ce projet ne sont donc pas des bons au sens strict. Les parents ne reçoivent pas un document papier qu'ils iraient échanger à la crèche contre la garde de leur enfant. Ces bons sont plutôt une forme d'attribution par les pouvoirs publics d'un montant déterminé aux parents, qui peuvent s'en servir pour couvrir leurs frais de garde extra-familiale.

Assurance qualité

Les expériences réalisées à Hambourg ont montré que l'introduction d'un tel modèle peut parfois diminuer la qualité de l'offre. A Hambourg, ces effets pervers n'étaient toutefois pas dus aux bons, mais à la baisse concomitante des exigences en matière de personnel pédagogique nécessaire à l'exploitation d'une crèche.¹¹ Dans le cadre du projet pilote de Lucerne toutefois, une grande importance a été accordée au contrôle de la qualité et à son maintien. Les expériences hambourgeoises étant connues, la crainte de possibles effets négatifs a également été exprimée lors des discussions sur l'essai pilote de la Ville de Lucerne. Dans ce projet cependant, l'introduction de bons de garde n'a généralement aucune influence sur la qua-

10 L'estimation des besoins s'appuie sur les données fournies dans le rapport et les propositions sur l'accueil extra-familial et extrascolaire des enfants en Ville de Lucerne, présenté en janvier 2008. Le calcul des coûts du projet pilote se fonde toutefois sur une demande quelque peu supérieure jusqu'à 2012. On a en effet tenu compte du fait qu'avec l'essai pilote, le nombre d'enfants ayant droit à un soutien financier augmenterait, ce qui devrait stimuler encore la demande en places d'accueil extra-familial.

11 Hilgers, Andrea; Kastner, Jens; Strehmel, Petra (2007): Die Lage in den Kitas im Jahr 2006. Band 1: Endbericht, Hamburg, p. 228.

lité des structures d'accueil. En effet, les prescriptions de qualité applicables à l'accueil d'enfants à Lucerne ne sont pas modifiées. Elles se fondent sur les normes de qualité de l'Association des responsables politiques des affaires sociales du canton de Lucerne qui s'est elle-même inspirée de celles de l'Association des crèches suisses. Les bases juridiques relèvent de l'ordonnance fédérale réglant le placement d'enfants à des fins d'entretien et en vue d'adoption (OPEE)¹².

Afin de garantir le respect des normes de qualité en vigueur, la Ville de Lucerne augmentera les moyens à disposition pour la surveillance des crèches et des parents de jour. Jusqu'ici, la personne responsable des contrôles auprès de la Ville avait la possibilité de visiter les crèches une fois tous les deux ans. Elle dispose maintenant de ressources accrues qui lui permettent de s'y rendre chaque année. Cette évolution réjouit également les crèches et les parents de jour. Pour eux, comme pour la MuniVille, ces visites sont l'occasion de parler de l'accueil professionnel des enfants et d'aborder les questions de qualité.

De plus, la Ville de Lucerne a créé, lors de l'élaboration du projet, un groupe de travail « Qualité » auquel participent non seulement les responsables de la surveillance et de l'octroi des autorisations de la Ville de Lucerne, mais aussi des représentants des crèches et des structures coordonnant l'accueil familial de jour ainsi que le service spécialisé dans les questions de société du canton de Lucerne. Ce groupe a notamment reçu le mandat de susciter un dialogue avec les structures d'accueil extra-familial au sujet de la qualité. Sa raison d'être est de permettre aux participants d'échanger leurs expériences dans le domaine de la qualité pédagogique des processus et des orientations ainsi que de planifier et de mettre en œuvre ensemble des mesures pour soutenir l'amélioration de la qualité de l'of-

fre. Au cours de l'essai pilote, et sur la base de ces échanges d'expérience, des propositions d'adaptation des conditions cadres de la Ville de Lucerne en matière d'assurance de la qualité seront élaborées.

Evaluation de l'essai pilote

Le projet pilote fera l'objet d'une évaluation approfondie. Elle vise d'une part à assurer le perfectionnement continu du modèle et à encourager la garantie de la qualité ainsi que son amélioration. Elle permettra d'autre part d'examiner les effets du système de bons de garde sur les objectifs finaux (comme une plus grande facilité à concilier travail et famille ou une meilleure adaptation de l'offre de garde aux souhaits des parents). L'observation continue de la qualité des prestations offertes par les crèches et les parents de jour est également un élément important de l'évaluation. Une première enquête sera menée en février 2009, avant le lancement du projet. D'autres évaluations auront lieu durant l'essai ainsi que juste avant sa conclusion, fin 2012. Différentes réflexions sont prévues avec les participants et les personnes ou institutions concernées, qui offriront une place aux demandes de modifications suscitées par le projet pilote.

Etat actuel de la mise en œuvre

Avec son approbation par le Grand Conseil de la Ville de Lucerne, le 23 octobre 2008, le projet pilote de bons de garde pour les enfants d'âge préscolaire passe définitivement en phase de réalisation en Ville de Lucerne. En novembre 2008, le Conseil communal adopte l'ordonnance sur le projet pilote de bons de garde pour les enfants d'âge préscolaire, suite à quoi les crèches de la Ville et de l'agglomération lucernoise, les structures coordonnant de l'accueil familial de jour, les services de consultation, les parents ainsi que les

médias ont été informés du projet. Toutes les informations nécessaires se trouvent sur Internet: formulaire de demande de bons de garde, calculateur de bons de garde et document d'aide à l'évaluation des offres y compris. Le projet pilote s'étend jusqu'à fin 2012. Il bénéficiera du soutien de la Confédération du 1^{er} avril 2009 au 31 janvier 2011.

Bibliographie

Balthasar, Andreas; Feller-Länzlinger, Ruth (2007): Pilotprojekt Kinderbetreuungsgutscheine in der Stadt Luzern. Vorschlag für den Luzerner Stadtrat, Lucerne (n'a pas été publié).

Balthasar, Andreas; Feller-Länzlinger, Ruth; Müller, Franziska (2008): Betreuungsgutscheine in der Stadt Luzern. Konzeptionelle Grundlagen. Bericht zuhanden des Luzerner Stadtrats, Lucerne.

Balthasar, Andreas; Binder, Hans-Martin; Götsch Neukom, Regula (2005): Kinderbetreuungsgutscheine. Diskussionspapier zuhanden der Zentralstelle für Familienfragen, Lucerne.

Hilgers, Andrea; Kastner, Jens; Strehmel, Petra (2007): Die Lage in den Kitas im Jahr 2006. Band 1: Endbericht, Hamburg. S. 228.

Simoni, Heidi (2008): Kinder bilden sich – Krippen und Familien begleiten sie. Présentation du Colloque d'automne de l'Académie suisse des sciences humaines et sociales (ASSH), 20/21 novembre 2008 à Berne.

Stadt Luzern (2008): Bericht und Antrag an den Grossen Stadtrat von Luzern vom 9. Januar 2008 (StB 34). Familien- und schulergänzende Kinderbetreuung in der Stadt Luzern.

Zurfluh, Rahel (2008): Bons de garde: chances et limites du subventionnement des personnes, CHSS 4/2008.

Andreas Balthasar, PD, docteur ès sciences politiques, directeur de l'Institut de science politique Interface, Lucerne.

Mél.: balthasar@interface-politikstudien.ch

Ruth Feller-Länzlinger, licenciée ès lettres, responsable du domaine Formation et famille de l'Institut de science politique Interface, Lucerne.

Mél.: feller@interface-politikstudien.ch

¹² Ordonnance réglant le placement d'enfants à des fins d'entretien et en vue d'adoption (OPEE), art. 1.

Renforcement de la gestion paritaire : sur la bonne voie

La modification des dispositions légales concernant les fondations collectives et la formation des membres des conseils de fondation a encore amélioré le fonctionnement de la gestion paritaire des caisses de pension. Mais il existe des problèmes structurels qui empêchent que les représentants des employeurs et ceux des salariés aient vraiment le même poids au sein de l'organe suprême. Une étude réalisée par le Bureau Vatter dans le cadre du programme d'évaluation de la 1^{re} révision LPP indique quelles mesures permettraient d'améliorer les choses, des mesures que les fondations peuvent prendre de leur propre chef.



Christian Bolliger

Büro Vatter, Politikforschung & -beratung, Berne



Christian Rüefli

Büro Vatter, Politikforschung & -beratung, Berne

Lors de la 1^{re} étape de la révision de la loi sur la prévoyance professionnelle (1^{re} révision LPP) les dispositions sur la gestion paritaire des institutions de prévoyance ont été révisées et sont entrées en vigueur le 1^{er} avril 2004. Ce type de gestion, qui demande que les employeurs et les salariés aient un même nombre de représentants au sein de l'organe suprême des caisses, et donc les mêmes droits, est une composante importante du partenariat social. Il constitue aussi l'élément-clé de la coges-

tion dans la prévoyance professionnelle. En général, la réglementation sur la parité est vue comme une mesure de protection en faveur des salariés (OFAS 1999; Stauffer 2005, p.520). Son objectif est de garantir que les voix des deux partenaires sociaux soient entendues et que les intérêts parfois divergents des uns et des autres soient pris en compte. Elle permet aussi de parer au risque que ferait courir une gestion déséquilibrée de la fortune (Schneider 1994).

Objectif de la révision : renforcer les partenaires sociaux

Le monde des caisses de pension suisses n'est pas homogène. Selon la Statistique des caisses de pensions, il y avait en 2004 en Suisse quelque 2800 caisses de pension privées, qui assuraient environ 2,7 millions de personnes exerçant une activité lucrative auprès de 280000 employeurs. Sur le nombre, 1,1 million de personnes, salariées par 170000 employeurs, étaient assurés auprès de 121 fondations collectives, fondations (ou coopératives) auxquelles étaient liées plusieurs entreprises (OFS 2006, p.9-11). Au sein des fondations collectives aussi, une partie importante des entreprises et des salariés étaient affiliés à un petit nombre d'institutions de prévoyance fondées et gérées par des compagnies d'assurance-vie.

Selon le Conseil fédéral, la gestion paritaire « a fait ses preuves » avant même la 1^{re} révision LPP, « mais il s'est avéré que la participation des salariés dans les fondations collectives ne fonctionnait pas de manière optimale » (Conseil fédéral 2000, p.2553). A un niveau plus général, un rapport parlementaire constate que les représentants des salariés et des employeurs ne sont pas suffisamment bien formés et qu'il existe une nette « disproportion » au détriment des salariés (CSSL-N 2002, p.28).

Le premier objectif des nouvelles dispositions sur la gestion paritaire était de donner plus de poids aux partenaires sociaux et moins aux entreprises fondatrices des fondations collectives qui en assurent la gestion, en particulier dans les institutions fondées par des compagnies d'assurance-vie. C'est dans ce but que le législateur a précisé que l'organe su-

prême devait comprendre un même nombre de représentants de l'employeur et des salariés dans ces institutions de prévoyance également (art.51, al.1, LPP). Le deuxième but de la révision était de renforcer la compétence des membres de l'organe suprême des institutions de prévoyance, et en particulier des représentants des salariés. La principale mesure légale prise dans ce cadre a été d'obliger les institutions de prévoyance à garantir la formation initiale et continue des membres des conseils de fondation (art.51, al.6, LPP). D'autres mesures comme l'octroi d'un droit à une indemnisation aux membres des conseils de fondation complètent la révision.

Evaluation de la mise en œuvre et efficacité de l'art. 51 LPP

Dans le cadre du programme d'évaluation de la 1^{re} révision LPP, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a chargé le Büro Vatter, Politikforschung & -beratung, de Berne, d'examiner l'application et l'efficacité des dispositions légales en ce qui concerne les fondations privées de la prévoyance professionnelle et de faire le cas échéant des propositions d'amélioration.¹ Trois démarches ont été entreprises pour réaliser l'étude: une analyse des règlements de 26 fondations a été effectuée, 340 membres des conseils de fondation de 108 fondations (dont 26 fondations collectives) ont été sondés par écrit au printemps 2008 (enquête) et 19 entretiens semi-structurés ont été menés avec des praticiens et des experts de la prévoyance professionnelle.

Des prescriptions légales très largement appliquées

Dans l'ensemble, les prescriptions légales sur la parité ont été plutôt bien appliquées.

Parité dans les fondations collectives: même si l'organisation d'une élection constitue une charge importante et s'il existe parfois des problèmes de recrutement, la nouvelle disposition demandant que les conseils de fondation des fondations collectives soient de composition paritaire a été appliquée par pratiquement tout le monde. Les organes de surveillance interrogés à ce propos (Confédération, cantons) ne connaissent aucune institution dont le conseil de fondation ne comprend pas à l'heure actuelle un nombre égal de représentants des employeurs et des salariés. Après que, dans une affaire concernant une fondation collective ayant une couverture complète, le Tribunal administratif fédéral eut prononcé un jugement exécutoire affirmant que la fondatrice ne pouvait pas être représentée au conseil de fondation, l'OFAS a indiqué aux fondations soumises à sa surveillance directe qu'elles devaient elles tenir aussi compte de ce jugement, ce qui a été fait. On a aussi constaté qu'une majorité des autres institutions collectives interrogées avaient renoncé à accorder à la fondatrice un droit de faire valoir son point de vue au sein du conseil de fondation.

Autres éléments formels de la parité: les autres exigences légales formelles concernant la parité sont elles aussi satisfaites, à quelques exceptions près. Ces prescriptions concernent la procédure d'élection, la définition de la notion d'employeur et la représentation de différentes catégories de salariés au sein du conseil de fondation, la régulation de la procédure à suivre en cas d'égalité des voix et l'alternance de la présidence entre les partenaires sociaux. Les fondations font souvent usage de la marge de manœuvre que leur laisse la loi, ce qui leur permet d'adopter une approche pragmatique dans ces domaines, mais peut en même temps impliquer qu'ils acceptent une certaine prépondérance des employeurs.

Formation des membres des conseils de fondation: les membres des conseils de fondation ont désormais droit à une formation initiale et continue qui les rende capables d'exercer leur fonction. La plupart d'entre eux profitent de l'offre, même si tous ne se forment pas avec la même assiduité et qu'une petite minorité de personnes, impossible à chiffrer exactement, a avoué qu'elle n'avait suivi aucun cours. Les membres des conseils ont affirmé que les formations suivies étaient satisfaisantes sur le plan de la qualité, à quelques exceptions près.

Indemnisation des membres des conseils de fondation: un quart des membres des conseils de fondation interrogés jugent l'indemnité versée plutôt basse ou trop basse. Une petite minorité seulement des personnes actives dans les conseils de fondation des fondations collectives n'est pas indemnisée. Dans les autres fondations, la part avoisine la moitié. Mais dans ce cas, il y a davantage de membres des conseils qui peuvent accomplir cette tâche durant leur temps de travail.

Effets de la révision

Selon les membres des conseils et selon les spécialistes interrogés, la parité fonctionnait globalement bien avant la révision déjà. Cela devrait notamment être dû au fait que, dans la prévoyance professionnelle, les intérêts des employeurs et ceux des salariés se recoupent largement. Seul un petit quart des personnes ayant pris part à l'enquête qualifient les conflits d'intérêts d'importants ou de plutôt importants. Il en va de même pour les conflits d'intérêts opposant les membres des conseils de fondation et la fondatrice dans les fondations collectives. Lors de l'examen de la réponse apportée à cette ques-

¹ Bolliger, Christian et Rüefli, Christian (2009). Umsetzung und Wirkungen der Vorschriften über die paritätische Verwaltung. Berne. OFAS. Sera publié sous peu.

tion, il n'a pas été possible de faire une distinction entre les institutions collectives des grandes compagnies d'assurance-vie et les autres institutions collectives pour des raisons méthodologiques.

Les personnes qui ont participé à l'enquête ne sont pas toutes du même avis en ce qui concerne les effets de la révision de l'art. 51 LPP. Près des trois quarts des membres des conseils de fondation des fonda-

tions collectives qui ont répondu jugent que l'affirmation selon laquelle la révision a renforcé la parité est totalement ou partiellement fondée, mais dans le cas des autres fondations, la part ne s'élève qu'à un bon tiers (cf. graphique G1).

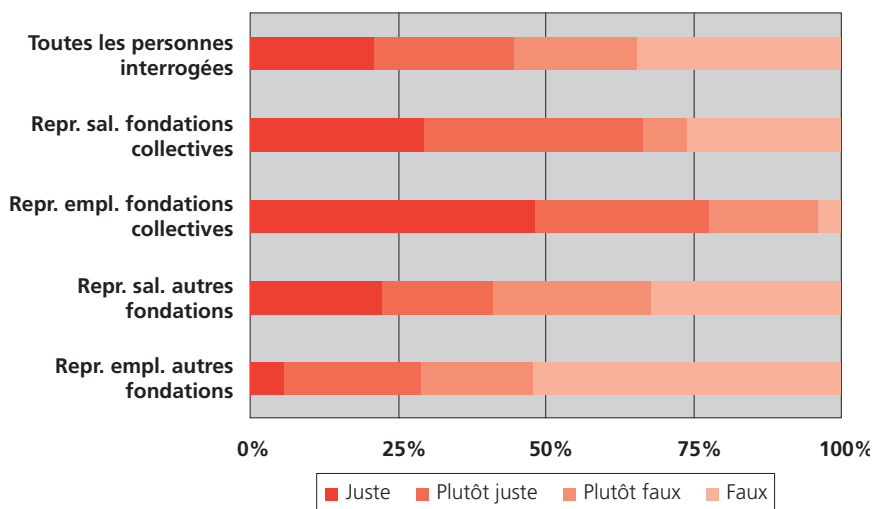
En ce qui concerne les principaux changements légaux, selon l'enquête et les entretiens menés avec les experts, les effets suivants ont pu être observés:

La parité dans les fondations collectives: la nouvelle réglementation concernant la parité applicable aux fondations collectives semble avoir renforcé quelque peu l'autonomie des fondations par rapport à leurs fondatrices. D'une part les membres des conseils se sentent plus forts parce qu'ils sont élus et, d'autre part, un conseil composé de membres compétents peut vraisemblablement exercer une certaine influence sur la fondatrice. Toujours est-il que la majorité des personnes ayant participé à l'enquête (65%) est convaincue que la révision a plutôt ou même certainement rendu la fondatrice moins influente (cf. graphique G2). Dans le cadre de la présente étude, il n'a cependant pas été possible de dire jusqu'à quel point les conseils de fondation étaient devenus réellement plus influents. Sur ce point, les experts interrogés ont des avis très divergents. On peut donc supposer que la situation varie énormément selon les fondations.

Formation et indemnisation: les prescriptions concernant la formation n'ont qu'une efficacité limitée. Certes, l'augmentation de l'offre de cours accroît les connaissances et la confiance en soi des membres des conseils, en particulier des représentants des salariés. Les personnes interrogées estiment que les représentants des salariés sont le groupe dont la position a été renforcée le plus par la révision de l'art. 51 LPP, mais il faut noter que seuls 35% des personnes interrogées étaient de cet avis (graphique G2). Il ressort des entretiens avec les experts que, pour des

Jugement porté sur l'énoncé : « Les modifications des prescriptions sur la parité de la 1^{re} révision LPP ont sensiblement renforcé la parité »

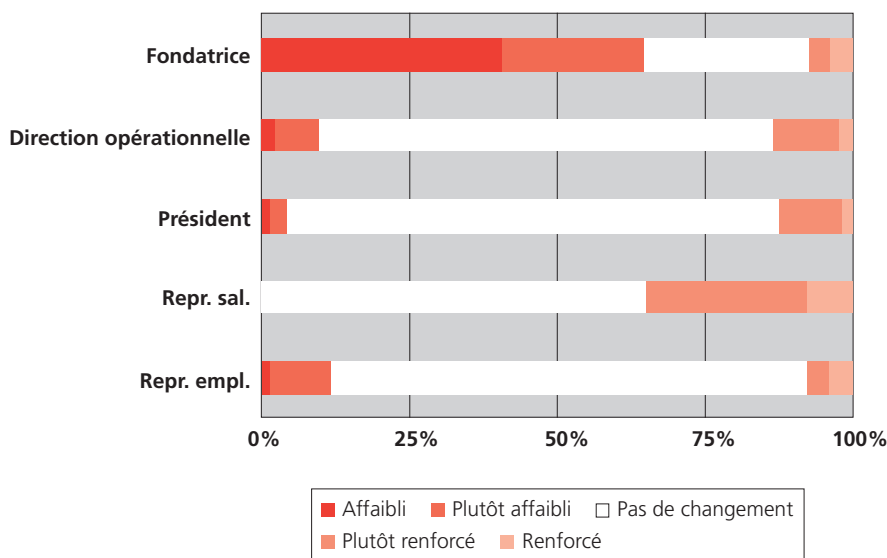
G1



Source : Bolliger/Rüefli (2009)
Repr. sal.: Représentants des salariés; Repr. empl.: Représentants des employeurs

Réponses à la question: « Selon vous, la révision des dispositions légales a renforcé ou affaibli la position de quelles personnes ou groupes de personnes ? »

G2



Source : Bolliger/Rüefli (2009)

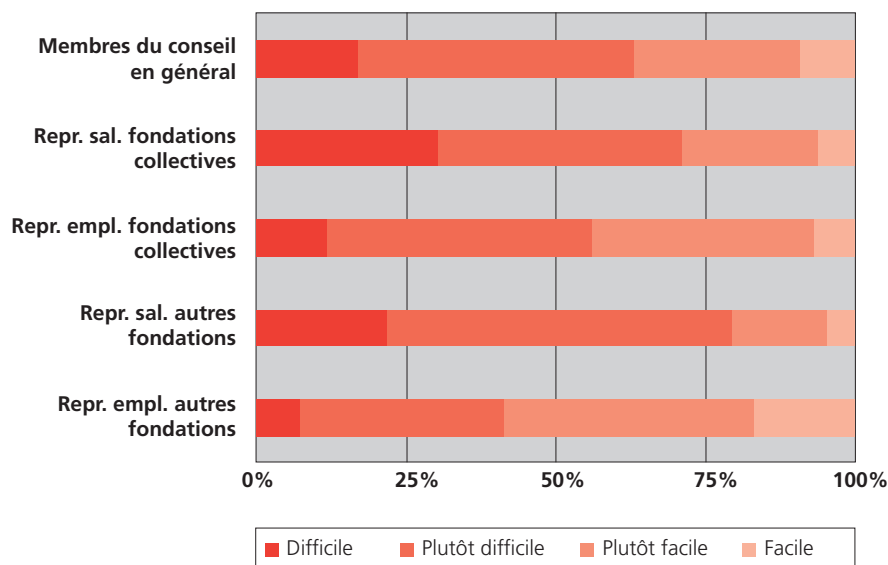
raisons de coûts, il se pourrait que ce soit précisément dans les fondations où le niveau de formation est le moins élevé que la formation soit encore la moins poussée. Et ensuite,

il ne suffit pas que les personnes soient formées pour que les conseils aient les compétences requises. En effet, il se peut aussi que l'on accorde trop d'importance aux con-

naissances spécialisées et pas suffisamment à une saine compréhension du rôle joué par le conseil de fondation. Par ailleurs, si peu de personnes doutent que le droit à une indemnisation contribue au renforcement de la parité, les experts estiment que la nouveauté n'a pas d'effet majeur.

Réponses à la question : « A quel point est-il difficile de recruter des représentants des salariés ou des employeurs appelés à siéger au conseil de fondation ? »

G3



Source : Bolliger/Rüefli (2009)

Limites structurelles de l'efficacité

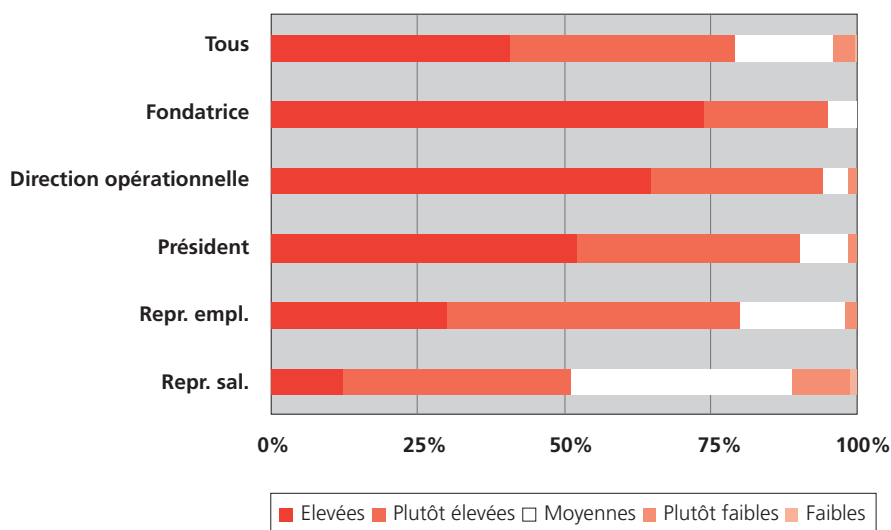
Si des effets positifs ont été observés, des barrières structurelles demeurent et celles-ci n'ont pas pu être surmontées, même avec la révision de l'art.51 LPP. C'est que les salariés se trouvent dans un rapport de dépendance face à leur employeur et, du fait de leur itinéraire professionnel, ont moins souvent que celui-ci les compétences nécessaires pour exercer leur fonction de membres du conseil. L'étude fournit des indices clairs montrant que ces problèmes ne sont pas résolus.

Recrutement problématique: 63% des personnes ayant participé à l'enquête disent qu'il est difficile ou plutôt difficile de trouver des candidats au conseil de fondation qui aient les compétences requises. Le problème est nettement plus aigu lorsqu'il s'agit de recruter des représentants des salariés que lorsqu'il s'agit de trouver des représentants des employeurs (graphique G3). De plus, il arrive souvent que l'employeur joue un rôle important dans le recrutement des représentants des salariés, ce qui montre qu'il y a bel et bien une dépendance et renforce celle-ci.

Compétences inégales: l'enquête montre qu'une petite minorité seulement des membres des conseils de fondation est perçue comme peu ou plutôt peu compétente (graphique G4). Les personnes interrogées jugent cependant que les niveaux de compétence sont très différents d'une part entre les acteurs professionnels (fondatrice dans le cas des fondations collectives, direction opé-

Réponses à la question : « Comment jugez-vous les compétences spécialisées et managériales des personnes ou groupes de personnes suivants ? »

G4



Source : Bolliger/Rüefli (2009)

rationnelle) et les non-professionnels (membres des conseils de fondation) et, d'autre part, entre les représentants des salariés et ceux des employeurs.

Influences inégales: les membres des conseils des fondations non collectives disent souvent que les représentants des employeurs et ceux des salariés n'ont pas la même influence. 86% des personnes qui ont répondu jugent que les représentants des employeurs ont une influence forte ou plutôt forte, alors que seuls 64% des répondants attribuent une telle influence aux représentants des salariés. Selon les représentants des employeurs interrogés, le fait que leurs représentants aient tendance à avoir le dessus s'explique surtout par les différences en matière de connaissances spécialisées et d'expérience de la direction, alors qu'une minorité importante des représentants des salariés met aussi en cause le rapport de dépendance, le manque de temps et des dispositions réglementaires discriminatoires.

Il ressort de l'enquête comme des entretiens avec les membres des conseils de fondation que les avis diffèrent sur l'importance des inégalités en matière d'influence entre professionnels des fondations (gestionnaires, experts en matière de caisses de pension, fondatrice dans le cas des fondations collectives) et les non-professionnels des conseils de fondation. Globalement, le déséquilibre devrait être moins grave que celui qui existe entre employeurs et salariés. Selon les experts, les problèmes liés aux inégalités de compétences et aux inconvénients structurels résultant du fait que les membres des conseils ne sont pas des professionnels peuvent être résolus si la direction stratégique est clairement entre les mains du conseil de fondation, si la gestion opérationnelle (direction des affaires et fondatrice dans le cas des fondations collectives) et le conseil (expert en matière de caisses de pension et fondatrice) relèvent des acteurs professionnels

et si chaque acteur remplit le rôle qui lui est dévolu. Il appartient ainsi aux membres des conseils de fondation de conserver la responsabilité de la direction de la fondation et de défendre les intérêts des personnes assurées.

La responsabilité propre des fondations, clé de la parité

La conclusion suivante peut être tirée: si dans l'ensemble la gestion paritaire est une réussite, la révision de l'art.51 LPP n'a pas permis de résoudre tous les problèmes existants. Il y a des fondations où la parité fonctionne à merveille, mais dans d'autres certains des problèmes mentionnés, voire plusieurs, continuent à se poser. Selon la majorité des personnes interrogées, les institutions de prévoyance ne sont pas seules concernées. On peut en effet supposer qu'il existe aussi des points épineux dans les caisses de pension affiliées à des fondations collectives.

Sur la base des propositions faites par les experts interrogés, des bonnes expériences réalisées par certaines fondations et de réflexions qu'ils ont faites eux-mêmes, les auteurs de l'étude proposent quinze mesures dans cinq domaines. La vue d'ensemble du catalogue de mesures présentée au tableau **T1** montre que celles-ci accordent une grande importance à l'autorégulation et du même coup à la responsabilité propre des caisses de pension. Selon plusieurs personnes interrogées, les institutions de prévoyance n'accepteraient pas que de nouvelles prescriptions légales soient imposées, parce que plusieurs réformes ont eu lieu récemment et que d'autres sont prévues (p.ex. 1^{re} révision LPP, réforme structurelle). Il n'est pas non plus nécessaire de prendre des mesures législatives. En effet, la parité fonctionne bien dans de nombreuses fondations et l'accroissement des exigences ou l'imposition de nou-

velles obligations légales dont l'application ne pourrait être contrôlée qu'à grand frais ne permettrait probablement pas de résoudre les problèmes qui se posent encore.

Susciter de l'intérêt pour la prévoyance professionnelle

Si l'on veut renforcer encore la parité dans les fondations ou dans les domaines dans lesquels elle ne fonctionne pas encore assez bien, il faut donc que les membres des conseils de fondation s'engagent à titre individuel, ou les conseils dans leur ensemble, ou encore les employeurs eux-mêmes. Mais l'acteur clé est certainement l'employeur, que son entreprise dispose de sa propre institution de prévoyance ou qu'elle soit affiliée à une fondation collective. C'est en effet lui qui définit les ressources mises à disposition, par exemple en déchargeant ou en indemnisant les membres du conseil de fondation et ceux des commissions de prévoyance du personnel. Par ses actes, il montre l'importance accordée à la prévoyance professionnelle et à la gestion paritaire dans son entreprise et il fixe le cadre dans lequel les membres du conseil et des commissions de prévoyance peuvent effectuer leurs tâches liées à la prévoyance professionnelle.

Si l'on veut renforcer la parité, le défi majeur est donc le suivant: susciter l'intérêt des employeurs, mais aussi des salariés des entreprises dans lesquelles les représentants de l'employeur et ceux des salariés ne sont pas encore en mesure d'assurer ensemble la responsabilité de la prévoyance professionnelle sans que les uns n'aient plus de poids que les autres. Les deux partenaires sociaux ont intérêt à œuvrer pour la parité: la prévoyance professionnelle est en effet une composante clé de la politique sociale et du personnel d'une entreprise, au moyen de laquelle celle-ci peut se profiler, notamment

Mesures proposées pour renforcer encore la parité

T1

Mesure	Acteurs	Fonctionnement
1. Encourager le recrutement de membres du conseil de fondation		
Recherche active de membres du conseil	Représentants des salariés, représentants des employeurs	Tâche permanente : parler de manière ciblée aux personnes appropriées, les motiver et rectifier les idées fausses concernant la fonction de membre du conseil.
Communication	Surtout représentants des salariés	Quand le conseil communique régulièrement avec les assurés, l'intérêt général pour la caisse de pension augmente.
Intégration des suppléants	Employeurs	La nomination de remplaçants et leur implication dans la préparation des décisions du conseil crée un pool de personnes intéressées et informées.
2. Optimiser la formation des membres du conseil de fondation		
Standards de qualité / objectifs d'apprentissage	Associations de caisses de pension	La définition de standards de qualité aide les fondations à choisir les bons formateurs.
Compte rendu des formations suivies	Institutions de prévoyance, organes de contrôle, surveillance	L'obligation de fournir des informations sur les formations suivies dans le rapport annuel favorise la transparence.
Développer l'aptitude à la conduite	Prestataires, institutions de prévoyance, bureaux	Lorsque les membres du conseil savent exactement quel est leur rôle, la conduite est meilleure.
Combiner formation interne et externe	Fondations	La formation interne permet de bien connaître des points précis, la formation externe élargit l'horizon.
3. Autres mesures pour renforcer le professionnalisme du conseil de fondation		
Choisir des membres du conseil hors de l'entreprise	Membres du conseil	Faire appel à des compétences externes pour renforcer le groupe (ou la représentation des salariés).
Rechercher des avis extérieurs	Membres du conseil	Faire appel à des compétences externes pour renforcer le groupe (ou la représentation des salariés).
Répartir les tâches	Membres du conseil	Travailler plus efficacement en déléguant des tâches et en favorisant la spécialisation.
Nommer des comités	Membres du conseil	Travailler plus efficacement en déléguant des tâches et en favorisant la spécialisation.
Mettre à disposition des ressources	Fondation/employeur	En déchargeant les membres du conseil d'autres tâches, on leur permet de mieux remplir leur mandat.
4. Réduire la dépendance des représentants des salariés		
Vérifier la protection contre le licenciement	OFAS, législateur	Une meilleure protection contre le licenciement des membres du conseil permet de défendre les intérêts sans arrière-pensée.
Rendre les élections indépendantes	Représentants des salariés, employeur	La légitimité des représentants des salariés est plus grande lorsque la sélection des candidats et leur élection s'effectue en toute liberté.
5. Renforcer la parité formelle		
Empêcher que le président n'ait une voix prépondérante	Conseil de fondation	Lorsqu'il y a égalité des voix et risque de blocage ou lorsqu'il est nécessaire que se dégage une majorité qualifiée, les personnes sont plus disposées à faire des compromis.
Adapter la réglementation sur la présidence	Conseil de fondation	La légitimité du président est accrue et, parallèlement, son influence diminue lorsqu'il est élu par tous les assurés ou qu'il y a une présidence alternée.

sur le marché du travail. L'employeur devrait donc accepter de renoncer dans une certaine mesure à la position dominante qu'il occupe pour des raisons structurelles et reconnaître que le partenariat social de la prévoyance professionnelle constitue une force pour toute l'entreprise. Les salariés ont autant intérêt que les employeurs à ce que l'entreprise fonctionne bien. Lors des entretiens d'embauche et des négociations salariales, il est possible de rendre l'employeur attentif au rôle joué par la prévoyance professionnelle, car celle-ci constitue un élément important de la rémunération.

Bibliographie

OFS (2006). La prévoyance professionnelle en Suisse. Statistique des caisses de pensions, 2006. Neuchâtel: OFS.

OFAS (1999). Bulletin de la prévoyance professionnelle n° 48. Berne.

Conseil fédéral (2000). Message du 1^{er} mars 2000 relatif à la révision de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP) (1^{re} révision LPP), FF 2000 2495-2570.

Schneider, Jacques-André (1994). Les régimes complémentaires de retraite en Europe: libre circulation et participation. Etude de droit suisse et comparé. Bâle et Francfort sur le Main: Helbing & Lichtenhahn.

Stauffer, Hans-Ulrich (2005). Berufliche Vorsorge. Zurich / Bâle / Genève: Schulthess.

CSSS-N (2002). 1^{re} révision de la LPP. Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS-N) sur la prévoyance des personnes travaillant à temps partiel et sur les personnes ayant de bas revenus, sur l'adaptation du taux de conversion ainsi que sur la gestion paritaire des institutions de prévoyance. Berne.

Christian Bolliger, Dr. rer. soc., collaborateur scientifique, Büro Vatter, Politikforschung & -beratung, Berne.

Mél.: bolliger@buerovatter.ch

Christian Rüefli, lic. rer. soc., directeur, Büro Vatter, Politikforschung & -beratung, Berne.

Mél.: ruefli@buerovatter.ch

Interventions parlementaires

L'OFAS met à disposition **une vue d'ensemble des objets** pendents au Parlement et au Conseil fédéral, **concernant l'enfance, la jeunesse, la vieillesse, les familles et les générations**. Lien: www.bsv.admin.ch/themen/zulagen/00062/index.html?lang=fr

Questions familiales

08.503 – Initiative parlementaire du Groupe socialiste, 4.12.2008: Augmentation de l'allocation pour enfant et de l'allocation de formation professionnelle – accroissement du pouvoir d'achat d'un milliard!

Le groupe socialiste du Conseil national a déposé l'initiative parlementaire suivante:

« Conformément à l'article 160 alinéa 1 de la Constitution et l'article 107 de la loi sur le Parlement, nous déposons l'initiative parlementaire suivante:

L'article 5 de la loi fédérale sur les allocations familiales (LAFam) est modifié comme suit:

Article 5 Montant des allocations familiales

1. L'allocation pour enfant s'élève à 250 francs par mois au minimum.
2. L'allocation de formation professionnelle s'élève à 300 francs par mois au minimum.

Développement

En prévision de la récession qui risque de faire suite à la crise financière internationale, il convient de renforcer le pouvoir d'achat de la population. Les ménages avec enfants sont particulièrement exposés. La hausse des coûts du logement, de la santé, de l'énergie, de la mobilité et des taxes exerce une pression financière considérable sur les fa-

milles. La marge financière pour les familles de la classe moyenne est quasiment nulle.

Les familles consomment énormément. De manière générale, elles utilisent tout revenu supplémentaire pour leurs besoins quotidiens ou pour leurs loisirs. Soutenir financièrement les familles revient donc à soutenir la consommation intérieure. Augmenter l'allocation pour enfant et l'allocation de formation professionnelle de 50 francs par mois et par enfant ou par jeune adulte en formation reviendra à augmenter le pouvoir d'achat en Suisse de près d'un milliard de francs (600 francs pour les quelque 1,5 million d'enfants que compte la Suisse).

Une adaptation rapide de la loi fédérale s'impose, car les cantons doivent transposer cette élévation dans leurs lois cantonales. Pour éviter des effets procycliques, le pouvoir d'achat doit être renforcé si possible au début d'une récession.»

Assurance maternité

08.519 – Initiative parlementaire Goll Christine, 19.12.2008: Pour un congé de maternité répondant aux besoins actuels

La conseillère nationale Christine Goll (PSS, ZH) a déposé l'initiative parlementaire suivante:

« Conformément à l'article 160 alinéa 1 de la Constitution et l'article 107 de la loi sur le Parlement, je dépose l'initiative parlementaire suivante:

La loi fédérale sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité (LAPG) sera modifiée afin que la durée du droit à l'allocation pour perte de gain en cas de maternité soit portée progressivement de 98 jours à 126 jours.

Développement

Selon l'enquête suisse sur la population active réalisée en 2007 (ESPA 2007), trois femmes sur quatre ayant des enfants de moins de 15 ans exer-

cent une activité lucrative. Les mères de famille engagées dans la vie active sont aujourd'hui la norme, et la nécessité d'améliorer les moyens permettant de concilier vie familiale et vie professionnelle est reconnue. Cette nécessité est une exigence incontournable de la politique de promotion de l'égalité, mais elle constitue aussi un objectif majeur d'une politique familiale en prise sur les réalités de l'époque. Il faut créer un environnement favorable aux familles, afin que les femmes et les hommes puissent participer «pleinement» au marché du travail. Si les parents parviennent à maintenir un bon équilibre entre vie familiale et vie professionnelle, leur capacité économique et la protection sociale, en particulier celle des femmes, s'en trouveront renforcées. Pour permettre aux parents de concilier au mieux vie professionnelle et vie familiale, il faut adopter une série de mesures comme la mise en place généralisée de structures d'accueil de qualité pour les nourrissons et les enfants n'ayant pas terminé leur scolarité obligatoire. Un autre moyen est de verser, en cas de maternité, une allocation pour perte de gain adaptée aux réalités actuelles, mesure qui va de soi dans un monde du travail qui impose aux salariés une grande mobilité. Le congé de maternité a vocation à protéger la santé des parturientes et des mères salariées qui allaitent. Mais il a également pour but de favoriser la construction d'une relation avec l'enfant, de permettre une réorganisation de la vie familiale et, très souvent, de faciliter l'organisation de la prise en charge de l'enfant par une personne ou une structure extérieure à la famille. Le régime de l'allocation pour perte de gain en cas de maternité est entré en vigueur le 1^{er} juillet 2005. Le droit à l'allocation est actuellement limité à 14 semaines, mais la tendance à prolonger la durée du congé de maternité se confirme. La plupart des conventions collectives de travail garantissent un congé de maternité

payé de 16 semaines. Certaines entreprises (Ciba, Holcim, Silag, Micro Precision Systems, Sucrieries Aarberg et Frauenfeld, p.ex.) accordent même à leurs salariées un congé de maternité payé de 18 semaines. A l'automne 2008, la Commission européenne a adopté un projet de directive qui propose de porter la durée du congé de maternité de 14 semaines à 18 semaines afin de permettre aux parents de mieux concilier vie professionnelle et vie familiale. Dans treize Etats de l'UE, dont la Grande-Bretagne, l'Italie, la Finlande et plusieurs nouveaux Etats membres, la durée minimale légale du congé de maternité est déjà fixée à 18 semaines ou plus. Outre la Suisse, seule l'Allemagne et Malte prévoient un congé d'une durée minimale de 14 semaines; cette durée est celle fixée dans une directive européenne de 1992. Il est donc grand temps que nous rattrapions notre retard.»

08.526 – Initiative parlementaire Teuscher Franziska, 19.12.2008 :

Allocations pour perte de gain en cas de report du congé de maternité

La conseillère nationale Franziska Teuscher (Groupe des Verts) a déposé l'initiative parlementaire suivante :

« Conformément à l'article 160 alinéa 1 de la Constitution et l'article 107 de la loi sur le Parlement, je dépose l'initiative parlementaire suivante :

La loi sur les allocations pour perte de gain (LAPG) est à modifier de telle façon que l'allocation pour perte de gain relative à la période entre l'accouchement et le début du congé de maternité, dans le cas d'un report du congé de maternité, y fasse l'objet d'une disposition.

Développement

Le congé de maternité doit permettre à la mère de se reposer des fatigues de la grossesse et de l'accouchement, mais aussi de s'occuper du nouveau-né et de construire la relation mère-enfant. Si, pour des raisons de santé, le nouveau-né doit rester plus longtemps à l'hôpital, la durée du congé de maternité permettant à la mère de s'occuper intensivement de son enfant à la maison s'en trouve réduite. Raison pour laquelle la loi (LAPG art.16c, al.2) donne la possibilité à la mère de reporter le début du droit à l'allocation de maternité au

jour où l'enfant pourra venir à la maison. Le versement des prestations, prévu pour une durée de 14 semaines, se fera donc à partir de ce moment-là. En vertu de la loi sur le travail, il est interdit à la mère de travailler au cours des huit semaines qui suivent son accouchement. Ce qui signifie qu'en cas de report du droit à l'allocation de maternité, il y aura une période pendant laquelle la mère ne touchera aucun revenu. Que la question de l'allocation pour perte de gain relative à la période entre l'accouchement et le début du congé de maternité n'ait fait jusqu'ici l'objet d'aucune disposition légale témoigne d'une lacune juridique. Pour assurer la protection sociale de la mère, qui se trouve souvent dans une situation difficile, cette lacune doit être comblée. Régler, à l'aide d'une nouvelle disposition dans la loi sur les allocations pour perte de gain, la question de l'allocation pour perte de gain en cas de report du congé de maternité, est une proposition qui tient compte de la pratique et qui ne réclame quasiment aucune dépense administrative supplémentaire.»

Prévoyance professionnelle

08.3821 – Motion Amacker-Amann Kathrin, 16.12.2008 :

Versement de prestations de vieillesse

La conseillère nationale Kathrin Amacker-Amann (PDC, BL) a déposé la motion suivante :

« Le Conseil fédéral est chargé de proposer une modification de la loi afin que les prestations de vieillesse dues sur la base de polices ou de comptes de libre passage ne puissent être versées qu'à la condition que le conjoint, ou le partenaire en cas de partenariat enregistré, ait donné son consentement.

Aux termes de l'art. 37, al.2, de la loi sur la prévoyance professionnelle (LPP), l'assuré peut demander à ce

que le quart du montant de son avoir de vieillesse qui est déterminant pour le calcul de la prestation de vieillesse effectivement touchée lui soit versé sous la forme d'une prestation en capital. L'institution de prévoyance peut prévoir dans son règlement que les ayants droit ont la possibilité de choisir une prestation en capital au lieu d'une rente de vieillesse. Lorsque l'assuré est marié ou lié par un partenariat enregistré, le versement de la prestation en capital n'est possible que si le conjoint ou le partenaire enregistré donne son consentement écrit.

Selon l'art. 16, al. 1, de l'ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (OLP), les prestations de vieillesse dues en vertu des polices et des comptes de libre passage peuvent être versées au plus tôt cinq ans avant que l'assuré n'atteigne l'âge ordinaire de la retraite et au plus tard cinq ans après. Ce versement n'est toutefois pas subordonné au consentement écrit du conjoint ou du partenaire enregistré. Cette situation est inacceptable et difficilement compréhensible, car le conjoint peut alors disposer seul, à l'âge de 60 ans, des avoirs qui lui sont dus en vertu d'une police de libre-passage. Cette différence de régime entre l'art. 37 LPP et l'art. 16 OLP s'explique difficilement.

Dans son arrêt 9C_212/2007 du 8 mai 2008, le Tribunal fédéral a indiqué que contrairement à ce qui est prévu pour le versement de prestations de vieillesse sous forme de capital, le consentement écrit du conjoint n'est pas exigé lorsque les prestations d'une institution de libre-passage sont versées à l'assuré parce qu'il a atteint la limite d'âge prescrite. Selon cet arrêt, l'introduction progressive de l'obligation de requérir le consentement écrit du conjoint montre clairement qu'il ne s'agit pas là d'une lacune que le tribunal doit combler.»

Législation : les projets du Conseil fédéral (état au 31 janvier 2009)

Projet	Date du message	Publ. dans la Feuille fédérale	1 ^{er} Conseil		2 ^e Conseil		Vote final (publ. dans la FF)	Entrée en vigueur/référendum
			Commission	Plénum	Commission	Plénum		
LAMal – Projet 1B Liberté de contracter	26.5.04	FF 2004, 4055	CSSS-CE 21/22.6.04 30.5.06, 8.1, 15.2, 15.10, 9.11.07 18.2.08 (1 ^{re} partie) 18.3, 5.6.08 (2 ^e partie), 14.4, 13.5, 27.6, 26.8, 28.10, 24.11.08 (1 ^{re} partie), 27.1.09 (clause du besoin)	CE 6.12.07 (2 ^e partie prolong. de la clause du besoin pour les médecins) 27.5, 5.6.08 (2 ^e partie), 18.12.08 (pas entré en matière)	CSSS-CN 30.6.04, 18.1, 2.6.08 (2 ^e partie) 16.1.09 (clause du besoin)	5.3, 4.6.08 (2 ^e partie)	13.6.08 (2 ^e partie)	14.6.08 (2 ^e partie)
LAMal – Projet 1D Participation aux coûts	26.5.04	FF 2004, 4121	CSSS-CE 21/22.6, 23/24.8.04	CE 21.9.04	CSSS-CN 30.6.04			
LAMal – Projet 2B Managed Care	15.9.04	FF 2004, 5257	CSSS-CE 18/19.10.04 30.5, 21/23.8, 12/13.9, 16/17.10, 13.11.06 2 ^e partie médicaments: 9.1, 15.2, 26.3, 3.5, 13.9.07 8.1, 15.4, 27.8.08 (2 ^e partie, médicaments, diff.)	CE 5.12.06 (1 ^{re} partie sans médicaments), 13.6.07, 4.3, 17.9.08 (2 ^e partie médicaments) 4.3.08 (2 ^e partie, diff.)	CSSS-CN 25.10.07, 13.7, 24.4, 18.9.08 (2 ^e partie médicaments) 4.6, 18.9.08 (2 ^e partie, diff.)	CN 4.12.07 (2 ^e partie médicaments) 4.6, 18.9.08 (2 ^e partie, diff.)	1.10.08 (2 ^e partie refus par le CN)	
Révision AI Financement additionnel	22.6.05	FF 2005, 4377	CSSS-CN 26.1.07 17/18.1.08	CN 20.3.07 18/19.3, 11.6.08	CSSS-CE 3.7, 27/28.8, 12, 15, 16.10, 9.11.07	CE 18.12.07, 27.5, 4/5.6, 12.6.08 (diff.)	13.6.08	
11^e révision de l'AVS. Mesures relatives aux prestations	21.12.05	FF 2006, 1917	CSSS-CN 5.5.06, 25.1, 22.2.07 sous-com. 16.11.07, 17/18.1.08	CN 18.3.08	CSSS-CE 29.10.08, 27.1.09			
11^e révision de l'AVS. Introd. d'une prestation de prétraite	21.12.05	FF 2006, 2019	CSSS-CN 5.5.06, 25.1, 22.2.07 sous-com. 16.11.07, 17/18.1.08	CN 18.3.08	CSSS-CE 29.10.08, 27.1.09			
IP Oui aux médecines complémentaires	30.8.06	FF 2006, 7191	CSSS-CN 23.11.06, 25.1.07, 24.4, 8.9.08	CN 18/19.9, 19.12.07, 17.9.08	CSSS-CE 16.10, 9.11.07 13.5, 26.6.08	CE 13.12.07		Retiré. Contre-proposition directe. Plébiscite 17.5.09
LAA Révision	30.5.08	FF 2008, 4877	CSSS-CN 20.6, 9.9, 16.10, 6/7.11.08, 15/16.1.09					

CN = Conseil national / CCN = Commission préparatoire du Conseil national / CE = Conseil des Etats / CCE = Commission préparatoire du Conseil des Etats / CSSS = Commission de la sécurité sociale et de la santé publique / CER = Commission de l'économie et des redevances / CAJ = Commission des affaires juridiques / CIP = Commission des institutions politiques / CPS = Commission de la politique de sécurité / IP = Initiative populaire.

Calendrier

Réunions, congrès, cours

Date	Manifestation	Lieu	Renseignements et inscriptions
5/6.3.2009	Dignité humaine et handicap (cf. CHSS 6/2008)	Centre de Formation continue, Fribourg	Université de Fribourg Service de la formation continue Rue de Rome 6 1700 Fribourg Tél. 026 300 73 47 www.unifr.ch/formcont/fr/ formcont@unifr.ch
11.3.2009	Mesures de réinsertion de l'AI Journée d'étude INSOS (cf. présentation ci-dessous)	Hôtel Arte, Olten	INSOS Suisse Zieglerstrasse 53 3007 Berne Tél. 031 385 33 00 www.insos.ch zs@insos.ch
11.3.2009	L'école en situation de handicap Coopération entre l'école régulière et l'école spécialisée Congrès Integras (cf. présentation ci-dessous)	Palais des Congrès, Bienne	Integras Association professionnelle pour l'éducation sociale et la pédagogie spécialisée Avenue de l'Eglise-Anglaise 6 1006 Lausanne Tél. 021 601 65 40 www.integras.ch romandie@integras.ch
12.3.2009	La loi-cadre fédérale sur la couverture du minimum vital du point de vue de la profession	Palais des Congrès, Bienne	CSIA S Monbijoustrasse 22 Case postale 3000 Berne 14 Tél. 031 326 19 19 www.skos.ch admin@skos.ch
23/24.4.2009	Assurances sociales en bref	Haute école de travail social, Genève	FDRH à l'att. de Marie-Pierre Gottardi Hospice Général Rte de Veyrier 85 1234 Veyrier Tél. 022 388 95 00 www.ies-geneve.ch
15.5.09	Conférence de l'Initiative des villes	Saint-Gall	Direction de la sécurité sociale et de l'environnement Secrétariat général Case postale 5032 1002 Lausanne Tél 021 315 72 10 info@initiative-villes.ch

Mesures de réinsertion de l'AI

Journée d'étude INSOS

La 5^e révision de la LAI entraîne un changement de conception et d'approche. Au nombre des nouveaux éléments-clés: le dialogue avant les papiers, intervention et décision rapides et nouvelles mesures

de réinsertion. Tout changement suscite des incertitudes, des insécurités, remettant en question des liens bien établis et institutionnalisés. La journée d'étude a pour but d'informer, de créer la transparence et ainsi d'éliminer les incertitudes existantes. Qui participe aux mesures de réinsertion et où? A qui ces

mesures sont-elles destinées et quelles expériences les acteurs – institutions INSOS, employeurs, offices AI et OFAS – font-ils avec ces nouveaux instruments? Le résumé des expériences faites jusqu'ici et l'échange à ce sujet doivent permettre de faire un premier bilan. Qu'est-ce qui fonctionne bien dans la mise en œuvre? Des améliorations sont-elles encore nécessaires? Que les trois acteurs – INSOS, Offices AI et OFAS – soutiennent conjointement cette journée d'étude est, pour nous, un signe positif et l'expression d'une volonté de coopérer.

L'école en situation de handicap

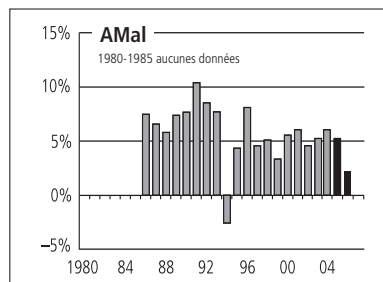
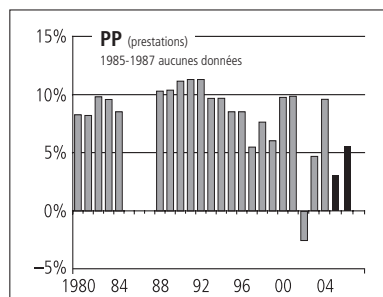
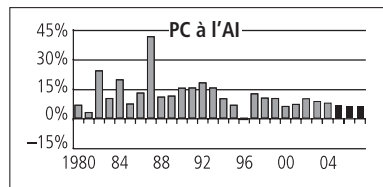
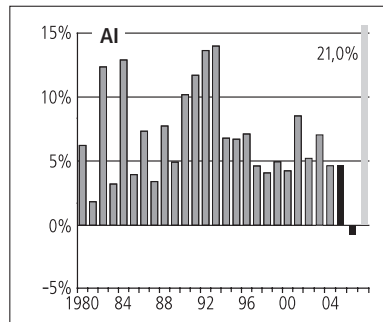
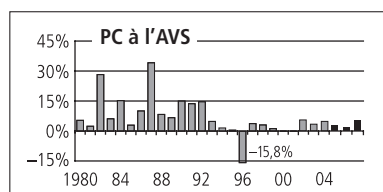
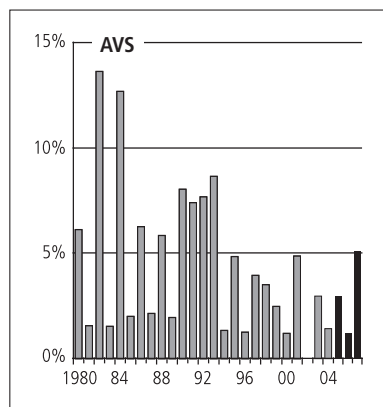
Coopération entre l'école régulière et l'école spécialisée

Congrès Integras

L'intégration d'enfants handicapés dans l'école régulière représente un défi de taille pour toutes les personnes impliquées. Depuis l'introduction de la RPT (Nouvelle péréquation financière entre la Confédération et les cantons), l'intégration des enfants handicapés dans l'école régulière constitue un mandat politique. Les responsables des écoles régulières et spéciales se voient donc confrontés à une tâche particulièrement exigeante: la concrétisation de ce mandat. Comment procéder dès lors pour que l'intégration des enfants handicapés réussisse et quels sont les obstacles à une intégration réussie? Jusqu'ici, les points de convergence entre l'école spéciale et l'école régulière étaient rares. Mais désormais, l'enseignement prodigué aux enfants avec ou sans handicap sera une tâche dont toutes deux devront s'acquitter. Tandis que certains enfants handicapés trouveront dans l'école spéciale le soutien adéquat, d'autres enfants suivront un enseignement intégré au sein de l'école publique du village ou du quartier, qui stimulera leur développement et leur permettra de se sentir inclus. Ce sont ces enfants-là dont il s'agit dans le colloque de Bienne: les directrices et directeurs d'écoles spéciales et régulières se penchent sur des questions d'ordre technique, politique et financier liées à l'intégration.

Il s'agit également d'évoquer les conditions cadres d'ordre politique et professionnel dont les écoles spéciales et régulières ont besoin pour réussir pleinement leur mission d'intégration.

Modification des dépenses en pour-cent depuis 1980



AVS		1990	2000	2005	2006	2007	Modification en %
							TM¹
Recettes	mio fr.	20 355	28 792	33 712	34 390	34 801	1,2%
	dont contrib. ass./empl.	16 029	20 482	23 271	24 072	25 274	5,0%
	dont contrib. pouv. publics ²	3 666	7 417	8 596	8 815	9 230	4,7%
Dépenses		18 328	27 722	31 327	31 682	33 303	5,1%
	dont prestations sociales	18 269	27 627	31 178	31 541	33 152	5,1%
Résultats des comptes		2 027	1 070	2 385	2 708	1 499	-44,7%
Capital		18 157	22 720	29 393	32 100	40 637 ²	26,6% ²
Bénéficiaires de rentes AVS ³	Personnes	1 225 388	1 515 954	1 684 745	1 701 070	1 755 827	3,2%
Bénéf. rentes veuves/veufs	Personnes	74 651	79 715	96 297	104 120	107 539	3,3%
Cotisants AVS, AI, APG		3 773 000	3 904 000	4 081 000	4 113 000	4 150 000	0,9%

PC à l'AVS		1990	2000	2005	2006	2007	TM ¹
Dépenses (= recettes)	mio fr.	1 124	1 441	1 695	1 731	1 827	5,5%
	dont contrib. Confédération	260	318	388	382	403	5,4%
	dont contrib. cantons	864	1 123	1 308	1 349	1 424	5,6%
Bénéficiaires (personnes, av. 1997 cas)		120 684	140 842	152 503	156 540	158 717	1,4%

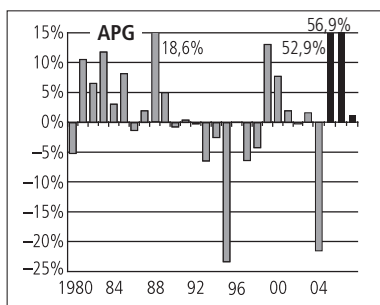
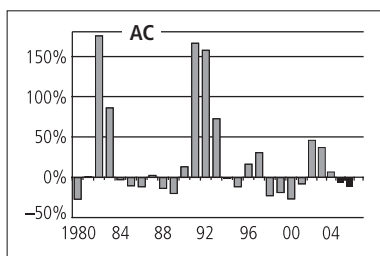
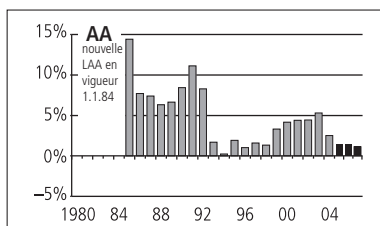
AI		1990	2000	2005	2006	2007 ³	TM ^{1,3}
Recettes	mio fr.	4 412	7 897	9 823	9 904	11 786	19,0%
	dont contrib. ass./empl.	2 307	3 437	3 905	4 039	4 243	5,0%
	dont contrib. pouv. publics	2 067	4 359	5 781	5 730	7 423	29,6%
Dépenses		4 133	8 718	11 561	11 460	13 867	21,0%
	dont rentes	2 376	5 126	6 750	6 542	6 708	2,5%
Résultats des comptes		278	-820	-1 738	-1 556	-2 081	33,7%
Capital		6	-2 306	-7 774	-9 330	-11 411	22,3%
Bénéficiaires de rentes AI ³	Personnes	164 329	235 529	289 834	298 684	295 278	-1,1%

PC à l'AI		1990	2000	2005	2006	2007	TM ¹
Dépenses (= recettes)	mio fr.	309	847	1 286	1 349	1 419	5,2%
	dont contrib. Confédération	69	182	288	291	306	5,2%
	dont contrib. cantons	241	665	999	1 058	1 113	5,2%
Bénéficiaires (personnes, av. 1997 cas)		30 695	61 817	92 001	96 281	97 915	1,7%

PP / 2^e pilier		1990	2000	2005	2006	2007	TM ¹
Recettes	mio fr.	32 882	46 051	50 731	53 734	...	5,9%
	dont contrib. salariés	7 704	10 294	13 004	13 488	...	3,7%
	dont contrib. empl.	13 156	15 548	19 094	19 908	...	4,3%
	dont produit du capital	10 977	16 552	14 745	15 081	...	2,3%
Dépenses		15 727	31 605	33 279	36 081	...	1,3%
	dont prestations sociales	8 737	20 236	25 357	26 895	...	6,1%
Capital		207 200	475 000	545 300	604 400	...	6,9%
Bénéficiaires de rentes	Bénéf.	508 000	748 124	871 282	896 026	...	2,8%

AMal		1990	2000	2005	2006	2007	TM ¹
Recettes	mio fr.	8 869	13 944	18 907	19 685	...	4,1%
	dont primes (à encaisser)	6 954	13 442	18 554	19 384	...	4,5%
Dépenses		8 417	14 056	18 375	18 737	...	2,0%
	dont prestations	8 204	15 478	20 383	20 653	...	1,3%
	dont participation aux frais	-801	-2 288	-2 998	-3 042	...	1,5%
Résultats des comptes		451	-113	532	948	...	78,3%
Capital		...	7 122	8 499	9 604	...	13,0%
Réduction de primes		332	2 545	3 202	3 309	...	3,3%

Modification des dépenses en pour-cent depuis 1980



AA tous les assureurs	1990	2000	2005	2006	2007	TM ¹
Recettes	4 181	5 992	7 279	7 674	8 014	4,4%
dont contrib. des assurés	3 341	4 671	5 839	6 009	6 238	3,8%
Dépenses	3 259	4 546	5 420	5 485	5 531	0,9%
dont prestations directes avec rench.	2 743	3 886	4 678	4 724	4 762	0,8%
Résultats des comptes	923	1 446	1 859	2 190	2 483	13,4%
Capital	12 553	27 322	35 601	38 387	41 051	6,9%

AC Source: SECO	1990	2000	2005	2006	2007	TM ¹	
Recettes	776	6 450	4 805	4 888	5 085	4,0%	
dont contrib. sal./empl.	648	6 184	4 346	4 487	4 668	4,0%	
dont subventions	—	225	449	390	402	3,1%	
Dépenses	492	3 514	6 683	5 942	5 064	-14,8%	
Résultats des comptes	284	2 935	-1 878	-1 054	22	-102,0%	
Capital	2 924	-3 157	-2 675	-3 729	-3 708	-0,6%	
Bénéficiaires ⁴	Total	58 503	207 074	322 640	299 282	261 341	-12,7%

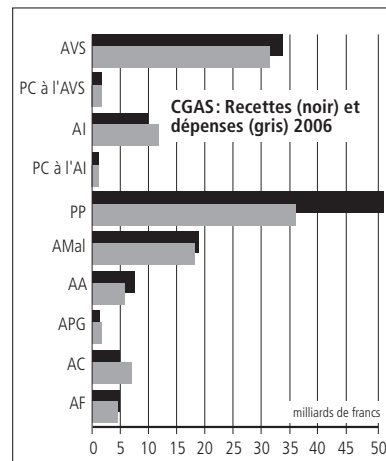
APG	1990	2000	2005	2006	2007	TM ¹
Recettes	1 060	872	1 024	999	939	-6,0%
dont cotisations	958	734	835	864	907	5,1%
Dépenses	885	680	842	1 321	1 336	1,2%
Résultats des comptes	175	192	182	-321	-397	23,6%
Capital	2 657	3 455	2 862	2 541	2 143	-15,6%

AF	1990	2000	2005	2006	2007	TM ¹
Recettes estimées	3 049	4 517	4 945	5 009	5 145	2,7%
dont agric. (Confédération)	112	139	125	120	117	-2,9%

Compte global des assurances sociales (CGAS*) 2006

Branches des assurances sociales	Recettes mio fr.	TM 2005/2006	Dépenses mio fr.	TM 2005/2006	Résultats des comptes mio fr.	Capital mio fr.
AVS (CGAS)	33 619	3,5%	31 682	1,1%	1 937	32 100
PC à l'AVS (CGAS)	1 731	2,1%	1 731	2,1%	—	—
AI (CGAS)	9 904	0,8%	11 460	-0,9%	-1 556	-9 330
PC à l'AI (CGAS)	1 349	4,9%	1 349	4,9%	—	—
PP (CGAS) (estimation)	53 734	5,9%	36 081	1,3%	17 652	604 400
AMal (CGAS)	19 685	4,1%	18 737	2,0%	948	9 604
AA (CGAS)	7 674	5,2%	5 485	0,7%	2 190	38 335
APG (CGAS)	929	3,6%	1 321	56,9%	-391	2 541
AC (CGAS)	4 888	1,7%	5 942	-11,1%	-1 054	-3 729
AF (CGAS) (estimation)	5 009	1,3%	4 980	2,0%	29	...
Total consolidé (CGAS)	137 914	4,4%	118 159	1,0%	19 755	673 920

* CGAS signifie : selon les définitions des comptes globaux des assurances sociales. De ce fait, les données peuvent différer de celles des comptes d'exploitation propres à chaque assurance sociale. Les recettes n'incluent pas les variations de valeur du capital. Les dépenses ne comprennent pas la constitution de provisions et réserves.



Indicateurs d'ordre économique

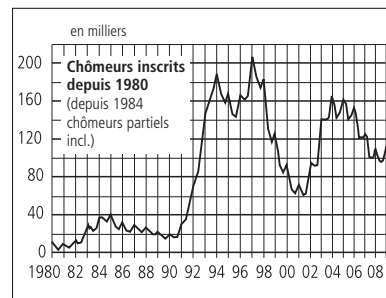
	2000	2002	2003	2004	2005	2006
Taux de la charge sociale ⁵ (indicateur selon CGAS)	26,1%	26,9%	27,2%	27,1%	27,4%	27,2%
Taux des prestations sociales ⁶ (indicateur selon CGAS)	19,6%	20,8%	21,8%	22,0%	22,2%	21,5%

Chômeurs(-ses)

	ø 2006	ø 2007	ø 2008	nov. 08	dec. 08	jan. 09
Chômeurs complets ou partiels	131 532	109 189	101 725	107 652	118 762	128 430

Démographie

	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Rapport dépendance <20 ans ⁷	37,6%	33,5%	31,3%	32,1%	32,1%	31,7%
Rapport dépendance des personnes âgées ⁷	25,0%	28,0%	33,5%	42,6%	48,9%	50,9%



1 Taux de modification annuel le plus récent = TM.
 2 Y compris transfert de la part de la Confédération à la vente de l'or de la BNS (7038 millions de francs) en 2007.
 3 Valeur non comparable avec l'année précédente en raison de la RPT.
 4 Le nombre de chômeurs se trouve à la fin du tableau.
 5 Rapport en pour-cent des recettes des assurances sociales au produit intérieur brut.
 6 Rapport en pour-cent des prestations des assurances sociales au produit intérieur brut.

7 Rapport entre les personnes âgées de 0 à 19 ans et les personnes actives.
 Rapport entre les rentiers et les personnes actives.
 Personnes actives : de 20 ans jusqu'à l'âge de la retraite (H 65 / F 65).

Source: Statistique des assurances sociales suisses 2008 de l'OFAS; seco, OFS.
 Informations: salome.schuepbach@bsv.admin.ch

Livres

Généralités

Dossier Assurances sociales 2009. 18^e édition. Keiser Verlag, Zürichstrasse 28, 6000 Lucerne 6. www.keiserverlag.ch, info@keiserverlag.ch. 150 p. 60 francs. ISBN: 978-3-906866-22-2.

Les assurés et l'AVS, l'AI, LAA, LAMal et la LPP

Une vue d'ensemble complète et éprouvée sur le système des assurances sociales avec des comparaisons transversales systématiques.

Nouveau:

- Les nouvelles retraites AVS et AI
- Les nouvelles déductions de coordination, second pilier
- Les taux de conversion prévus, second pilier
- Les nouvelles primes d'assurance-maladie
- La nouvelle loi sur le partenariat et sa signification pour l'assurance sociale
- Dossier+ : impôts et assurances sociales

Politique sociale

Frédéric Gonthier, **Justice sociale et action publique.** 2008, Problèmes politiques et sociaux n° 949-950, La Documentation française, Service commandes, 124, rue Henri-Barbusse, F-93308 Aubervilliers cedex. www.ladocumentationfrancaise.fr. 168 p. 12 euros. ISBN: 0015-9743.

La justice sociale est devenue en quelques décennies une référence majeure de l'action publique qui a instauré des systèmes ambitieux de solidarité collective et mis en œuvre des politiques sociales de réduction des inégalités, puis de lutte contre l'exclusion et les discriminations.

Grevés par leur coût financier et leur manque d'efficacité, ces disposi-

tifs connaissent aujourd'hui des réformes profondes. Si l'Etat social se revendique toujours de la justice sociale, il privilégie désormais la contractualisation, la responsabilisation et le ciblage des populations prioritaires, déplaçant du même coup le curseur des droits acquis vers les devoirs, de la redistribution vers la reconnaissance.

Tout en soulignant les enjeux de cette nouvelle articulation entre justice sociale et efficacité économique, ce dossier souligne aussi les difficultés de nos sociétés démocratiques contemporaines à traduire dans l'action publique des principes de justice sociale toujours susceptibles d'interprétations et d'appropriations plurielles.

Santé publique

Katharina Meyer (édit.). **La santé en Suisse – Rapport national sur la santé 2008.** 2009, Editions Médecine & Hygiène, 46, chemin de la Mousse, 1225 Chêne-Bourg. www.medhyg.ch, administration@medhyg.ch. 374 p. 49 fr. 90. ISBN: 978-2-88049-267-0.

Le rapport national sur la santé 2008 «La santé en Suisse» est le premier du genre à décrire la santé de la population à la lumière de ces déterminants sociaux. La Suisse est ainsi, après la Suède et la Finlande, un des premiers pays d'Europe à aborder la question de la santé sous l'angle des facteurs sociaux. Cette approche est liée à la conviction que la politique de la santé ne doit pas se limiter à garantir la prise en charge de personnes malades. Elle doit aussi contribuer à créer les conditions sociales nécessaires pour permettre à un maximum de personnes d'avoir accès aux ressources du système de santé, en éliminant avant tout les inégalités dans ce domaine. Une telle approche implique qu'un rapport sur la santé comme celui-ci ne doit pas être qu'un simple recueil de données

présentant d'état de santé d'une société. Il doit en effet aussi montrer comment la santé et les maladies sont réparties dans divers groupes socio-économiques, en considérant les hommes et les femmes séparément ainsi que toutes les étapes de vie, depuis l'enfance jusqu'à l'âge le plus avancé. Le rapport «La santé en Suisse» cherche à répondre à cet objectif en faisant ressortir l'influence qu'exerce sur la santé des déterminants tels que le statut, la formation, les ressources sociales mais aussi le contexte familial et social. Il renvoie ainsi à des aspects devant permettre à tous les acteurs de la santé d'élaborer des solutions pour apporter des améliorations dans la santé publique. Il ressort de cette approche que l'objectif de la «vie saine» ne concerne pas seulement la politique de la santé au sens strict mais représente une tâche multisectorielle qui implique différents organes décisionnels dans la société.

Questions familiales

Kathleen Tamisier. **La famille a-t-elle encore un avenir?** Collection «La Question». 2008, Editions de l'Hèbe, case postale 45, 1637 Charmey. www.lhebe.ch, info@lhebe.ch. 96 p. 9 fr. 90. ISBN: 978-2-88485-120-6.

Individualisme, désamour, guerre des sexes, crise des valeurs traditionnelles... Les termes pessimistes ne manquent pas lorsqu'il s'agit de brandir la menace d'une disparition de la famille, en tout cas de l'irréversible érosion de l'institution familiale. A l'aide de documents et témoignages, cette question souhaite prendre acte de ce «péril en la famille». Nous appréhenderons de manière claire et documentée la famille telle qu'elle se définit en 2008: multiple, fragile, incertaine et cependant vitale pour l'équilibre des individus et de la société.



Nouvelles publications

	Source N° de commande Langues, prix
Statistiques de la sécurité sociale. Statistique des assurances sociales suisses 2008.	318.122.08 d/f ¹ gratuit

¹ Office fédéral des assurances sociales, Effingerstrasse 20, 3003 Berne, www.ofas.admin.ch

Sécurité sociale (CHSS)

La revue, lancée en 1993, paraît 6 fois par an. Chaque numéro contient un dossier sur un thème d'actualité. Les dossiers publiés dès 2007 :

- N° 1/07 Sécurité sociale et marché du travail
- N° 2/07 Assurances sociales et solidarité
- N° 3/07 Plan directeur de recherche 2008-2011 «Sécurité sociale»
- N° 4/07 Droits de l'enfant
- N° 5/07 Nouvelle péréquation financière
- N° 6/07 Application de la 5^e révision de l'AI
- N° 1/08 Politique de la vieillesse en Suisse
- N° 2/08 Nouvelle loi sur les allocations familiales
- N° 3/08 Pas de dossier
- N° 4/08 Approche économique des questions sociales
- N° 5/08 Politique suisse de l'enfance et de la jeunesse
- N° 6/08 Prévention et promotion de la santé
- N° 1/09 AI: un an de «Cinquième»

Les articles des dossiers de *Sécurité sociale* sont accessibles sur Internet à l'adresse suivante: www.ofas.admin.ch (à partir de CHSS 3/1999).

Prix au numéro: 9 francs. Prix des numéros parus entre 1993 et 2002: 5 francs (les numéros 1/1999 et 3/1995 sont épuisés). Prix de l'abonnement annuel: 53 francs (TVA incluse).

Commande: **Office fédéral des assurances sociales, CHSS, 3003 Berne, fax 031 322 78 41, mél. info@bsv.admin.ch**

Impressum

Editeur	Office fédéral des assurances sociales (OFAS)	Traduction	Service linguistique de l'OFAS
Rédaction	Rosmarie Marolf Mél. rosmarie.marolf@bsv.admin.ch Téléphone 031 322 91 43 Sabrina Gasser, administration Mél. sabrina.gasser@bsv.admin.ch Téléphone 031 325 93 13 La rédaction ne partage pas forcément les opinions des auteurs extérieurs à l'OFAS.	Copyright	Reproduction autorisée avec l'accord de la rédaction
Commission de rédaction	Adelaide Bigovic-Balzardi, Bernadette Deplazes, Géraldine Cuisier, Stefan Müller, Christian Wiedmer	Tirage	Version allemande: 5100 ex. Version française: 1800 ex.
Abonnements et informations	OFCL 3003 Berne Téléfax 031 325 50 58 www.ofas.admin.ch Mél. verkauf.zivil@bbl.admin.ch	Prix	Abonnement annuel (6 numéros) Suisse: 53 francs (TVA incluse) Etranger: 58 francs Prix du numéro: 9 francs
		Diffusion	OFCL, Diffusion publications 3003 Berne
		Impression	Cavelti AG, Druck und Media Wilerstrasse 73, 9201 Gossau SG ISSN 1420-2689 318.998.1/09f