

T +41 (31) 390 39 37
E judith.hanhart@agile.ch

Office fédéral des assurances sociales
OFAS

Envoyez courriel à:
sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Berne, le 24 février 2021

Dispositions d'exécution relatives à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité: prise de position

Madame, Monsieur,

Le 4 décembre 2020, vous avez ouvert la procédure de consultation relative aux modifications de l'ordonnance RAI. En tant que faïtière défendant les intérêts d'organisations d'entraide et représentant les intérêts d'un large éventail de groupes de personnes avec handicap, AGILE.CH vous remercie pour votre invitation à commenter la proposition. La réponse à la consultation d'AGILE.CH a été élaborée en étroite collaboration avec divers experts et organisations et repose donc sur une large base.

Informations générales

AGILE.CH soutient en principe les grandes lignes de la 7^e révision de l'AI, qui vise à renforcer davantage le potentiel d'insertion des enfants, des jeunes et des assurés atteints de maladies psychiques en collaboration avec les acteurs concernés. En même temps, AGILE.CH met en garde contre une augmentation accrue de la pression sur les personnes en situation de handicap qui cherchent en vain un emploi. AGILE.CH est convaincue que l'optimisation de l'insertion doit se concentrer avant tout sur les conditions-cadres. Le seuil d'accès élevé de 40% pour l'obtention d'une rente AI, le concept de marché du travail équilibré et l'absence de contraintes imposées aux employeurs rendent la participation professionnelle des personnes handicapées très difficile. AGILE.CH exige que les principes de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées pour la promotion de la participation professionnelle des personnes avec handicap ([art. 27 CDPH](#)) et pour la protection sociale ([art. 28 CDPH](#)) soient systématiquement appliqués dans toutes les mesures.

AGILE.CH espère également que le concept d'évaluation de la 7^e révision de l'AI annoncé dans la réponse au [postulat 19.4407](#) permette de contrôler efficacement l'impact des mesures de réinsertion en mettant l'accent sur un revenu permettant de couvrir les besoins vitaux.

AGILE.CH demande que la réglementation relative à la comparaison des revenus pour la détermination du taux d'invalidité soit complètement révisée sur la base des expertises publiées¹ au début du mois de février 2021, car la science montre un grand besoin d'amélioration.

AGILE.CH trouve correct que la pandémie de COVID-19 n'ait pas d'impact sur les dispositions d'exécution, car l'ordonnance sur l'assurance-invalidité n'est pas créée pour la situation de crise actuelle, mais pour les temps normaux. AGILE.CH doute cependant que les objectifs d'insertion fixés dans la 7^e révision de l'AI puissent être atteints dans le contexte de la crise sanitaire. La pandémie a en effet aggravé la situation sur le marché du travail. Le SECO fait état d'une augmentation massive du chômage de longue durée. La communauté scientifique souligne que la disposition des employeurs d'engager des personnes en situation de handicap sur le marché primaire du travail dépend des facteurs suivants: croissance économique (élevée), taux de chômage (faible) et pénurie de main-d'œuvre (élevée). En outre, selon une [étude récente sur l'influence du COVID-19 sur la santé psychique](#), les personnes ayant des problèmes psychiques préexistants sont particulièrement exposées à une intensification de la détresse psychique pendant cette crise, ce qui peut avoir un impact négatif, du moins temporairement, sur leur capacité de réadaptation. En outre, des éléments démontrent qu'environ 40% des patients atteints du COVID-19 et qui sont hospitalisés développent des lésions à long terme, ce qui pourrait également avoir un impact sur l'AI (Covid long).

L'augmentation des dépenses induites par la 7^e révision de l'AI dans le domaine de l'intégration doit être compensée par des économies sur les indemnités journalières et les rentes. Aujourd'hui déjà, des personnes sont transférées vers l'aide sociale, comme le montre [l'analyse récemment publiée sur des passages de l'assurance-invalidité vers l'aide sociale](#). Les personnes souffrant de graves problèmes de santé - souvent dans des situations de santé complexes et diffuses - sont intégrées avec succès dans le marché du travail équilibré, mais n'ont aucune chance sur le marché du travail réel. AGILE.CH exige qu'il soit immédiatement mis fin au passage de l'AI vers l'aide sociale et que la pression actuelle sur les coûts soit allégée par le remboursement de la dette de l'AI envers l'AVS.

AGILE.CH est convaincue que les chances de succès des mesures de réadaptation sont plus grandes si celles-ci sont mises en œuvre en étroite collaboration avec la personne assurée et si cette dernière se trouve dans une situation financière raisonnablement stable, car des problèmes financiers importants peuvent avoir un effet inhibiteur. Les rentes partielles et les «rentes provisoires» peuvent donc contribuer de manière importante à une intégration réussie.

AGILE.CH salue les améliorations dans le domaine des expertises médicales et demande que les résultats de [l'évaluation des expertises médicales dans l'assurance-invalidité](#) soient utilisés pour le développement continu (y compris une diminution des expertises grâce à des mesures consensuelles et des évaluations communes).

En outre, AGILE.CH se réjouit de l'augmentation des forfaits de nuit et de la possibilité d'obtenir dorénavant davantage de conseils dans le cadre de la contribution d'assistance.

- AGILE.CH exige une approche cohérente de toutes les mesures d'intégration dans le respect de la CDPH, en particulier des art. 26, 27 et 28.
- AGILE.CH attend du concept d'évaluation de la 7^e révision qu'il prévoit un contrôle efficace de l'impact des mesures d'intégration en mettant l'accent sur un revenu permettant de couvrir les besoins vitaux.

¹ Ces deux expertises ont été réalisées sur mandat de Coop Protection Juridique SA et publiées début février 2021 dans le cadre du Symposium de Wiessenstein (voir [lien](#), en allemand uniquement)

- AGILE.CH exige que la réglementation relative à la comparaison des revenus pour l'estimation du taux d'invalidité soit révisée sur la base de résultats scientifiques récents.
- AGILE.CH exige la fin immédiate du passage de l'AI vers l'aide sociale et que la pression actuelle sur les coûts soit allégée par le remboursement de la dette de l'AI envers l'AVS.

Concernant les dispositions individuelles

Mesures médicales et infirmités congénitales, art. 2 à 4 RAI

Remarques générales

AGILE.CH n'est pas fondamentalement opposée à l'application des critères EAE aux mesures médicales, pour autant qu'elle soit uniforme et équitable. Le fait de soumettre les traitements de maladies rares au critère d'efficacité soulève de nombreux doutes, car ces traitements consistent en général à stabiliser la maladie et à en ralentir l'évolution, plutôt qu'à la soigner. En plus, une telle application semble générer une importante charge administrative, comme le mentionne le rapport explicatif.

AGILE.CH approuve l'actualisation de la liste des infirmités congénitales (LIC), principalement parce que certaines maladies sont aujourd'hui plus facilement soignées en raison des progrès médicaux. S'il est à saluer que la LIC soit dorénavant édictée par voie d'ordonnance, nous souhaitons que les sociétés de disciplines médicales, les organisations de personnes handicapées et de patients soient systématiquement consultées par le DFI lors de chaque modification.

La création d'un centre de compétences Médicaments à l'OFSP pour la prise en charge des médicaments par l'AI ainsi que le remplacement de la liste des médicaments destinés à traiter les infirmités congénitales par une nouvelle liste de spécialités permettront certes d'harmoniser les prises en charges respectives de l'AI et de l'AOS.

Comme déjà mentionné dans sa prise de position de mars 2016 dans le cadre de la consultation sur la 7^e révision de l'AI, AGILE.CH est très sceptique quant aux critères cumulés donnant droit à des mesures médicales pour le traitement des infirmités congénitales (art. 13, al. 2 LAI).

Art. 2 Mesures médicales de réadaptation

Art. 2¹

AGILE.CH salue le fait que les mesures médicales visant à la réadaptation professionnelle puissent être étendues jusqu'à l'âge de 25 ans (art. 14, al. 1a LAI).

Par contre, il ne s'agit pas uniquement dans cet alinéa de mesures médicales au sens strict du terme. Les mesures médicales telles que mentionnées à l'art. 12 LAI comprennent aussi des traitements chirurgicaux et thérapeutiques dont l'efficacité n'est plus à prouver. AGILE.CH s'étonne par exemple du fait que la logopédie ne fasse pas partie des mesures médicales prises en charge conformément à l'art. 12 LAI. Les troubles du langage revêtent souvent un caractère invalidant qui peut non seulement impacter la scolarité de la personne concernée, mais aussi préteriter son intégration professionnelle (contraire aux buts du DC AI).

Art. 2²

L'argumentaire du DFI en page 15 de son rapport nous fait craindre une augmentation exponentielle de la charge administrative en cas de dérogation à l'art. 14, al 2, LAI.

Art. 2² a.

Si AGILE.CH ne remet pas en question l'application des critères EAE aux mesures médicales, elle souhaite que ces deniers soient appliqués avec souplesse, en tenant compte du fait que la prise en charge de certaines prestations par la LAMal implique une ordonnance renouvelable (physiothérapie, ergothérapie, psychothérapie, etc.).

Art. 2⁴ Durée

S'il apparaît à première vue adéquat de fixer la nature, la durée et l'étendue d'une mesure médicale de réadaptation pour éviter des prestations inutiles, la teneur de cet article nous semble peu cohérent avec les buts du DC AI. En effet, «soutenir les enfants, les jeunes et les assurés atteints de troubles psychique et exploiter leur potentiel de réadaptation pour améliorer leur aptitude au placement» requiert une certaine dose de souplesse et d'adaptation aux situations individuelles et aux pathologies parfois difficilement diagnosticables.

Le délai fixé pour les conditions d'octroi de mesures de réadaptation doit être flexible. En ce qui concerne les maladies rares, un délai de deux ans est beaucoup trop court. Il doit absolument pouvoir être prolongé.

Le durcissement d'octroi de mesures médicales entraînera sans doute une grosse charge administrative sans pour autant générer les effets escomptés. AGILE.CH considère qu'il s'agit là d'une détérioration pour les assurés concernés et leurs parents.

Art. 3 Infirmités congénitales

Comme souligné dans sa prise de position de mars 2016 sur le projet de DC AI, AGILE.CH souhaite que la terminologie soit revue et qu'au lieu d'«infirmités congénitales», on parle de «maladies et handicaps présents à la naissance».

Nous proposons d'ajouter à la liste figurant à l'art. 3¹ une lettre h: «troubles congénitaux du développement et de la perception», afin d'assurer une prise en charge adéquate par l'AI des enfants et adolescents souffrant d'un trouble du spectre autistique ou d'un TDA-H. Il arrive que ces maladies soient diagnostiquées tardivement et elles ne sont pas reconnues comme étant d'origine génétique. La prise en charge de traitements adéquats irait le sens du DC AI, de même que de celui de l'art. 1^{sexies}, al. 2 RAI, qui précise les conditions d'octroi de mesures d'intervention précoce pour mineurs dès 13 ans pendant la scolarité obligatoire.

Art. 3, al. 1 à 4, 3^{bis} et 3^{ter}

AGILE.CH approuve la possibilité de déposer une demande par le biais d'un formulaire mis à disposition par l'OFAS (rapport explicatif, p. 89). Nous souhaitons que ce formulaire soit diffusé de manière le plus large possible avec communication ad hoc de la part de l'OFAS.

Art. 3^{bis} Liste des infirmités congénitales

Comme mentionné dans le rapport explicatif, la LIC devrait dorénavant être actualisée régulièrement pour s'adapter aux progrès de la médecine, ce qu'AGILE.CH salue. Toutefois, nous souhaitons que l'ordonnance mentionne que ces mises à jour soient effectuées tous les deux ans.

Quelques exemples concrets concernant la LIC:

404	Les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA-H) ne sont pas toujours diagnostiqués avant la 9 ^e année, mais souvent au cours de l'adolescence. Or on sait quels obstacles ils représentent lors de la scolarité et de la formation professionnelle. Dans le monde, 3 à 7% des enfants et adolescents sont concernés par un TDA-H, qui peut avoir
-----	---

	des conséquences graves: échec scolaire, dépression, problèmes relationnels, abus de substances et troubles du comportement ² .
422	Dans le cas de maladies congénitales de la rétine, tant la dégénérescence que la perte de l'acuité visuelle divergent d'individu en individu et évoluent plus ou moins vite selon la personne. Les personnes concernées estiment qu'il est impossible de prévoir avant l'âge de cinq ans l'évolution de la perte d'acuité visuelle future, de même que la perte du champ visuel, dont il n'est malheureusement pas fait mention dans la LIC.
494	Au vu du nombre élevé de naissances prématurées en Suisse (6,7% des enfants nés en 2019 avant 37 semaines révolues de gestation ³), le risque de report des coûts sur l'AOS nous semble très élevé. AGILE.CH regrette l'absence d'estimation plus précise, d'autant que les modifications induites par la nouvelle LIC ne semblent pas atteindre les économies escomptées dans l'AOS (voir chap. 3.3., p. 89 du rapport explicatif).

Art. 3^{quinquies} Prestations de soins médicaux en cas de traitement à domicile

AGILE.CH salue l'ajout de la surveillance de longue durée dans cette liste de prestations, qui soulage grandement les familles prenant soin d'un enfant gravement handicapé à domicile.

Art. 3^{sexies} Liste des spécialités en matière d'infirmités congénitales

Comme mentionné plus haut, nous admettons que des médicaments et traitements de maladies rares soient introduits dans la LS IC et soumis aux critères EAE. Cependant, nous craignons que le but poursuivi par cette nouveauté ne soit pas le même pour la LAI et l'AOS. Les traitements durant l'enfance visent à une vie autodéterminée et à la participation à la société, de même qu'à la vie professionnelle. De ce fait, il n'est pas admissible que les traitements soient freinés, et ce dès l'enfance. Le but de la prise en charge de traitements au sens des art. 13 et 14 LAI se distingue considérablement des objectifs de traitements de l'AOS. L'AI doit absolument maintenir un esprit d'ouverture à différentes formes de traitements. La décision étant prise d'intégrer des maladies rares dans la LIC, il faut assumer les particularités de certaines de celles-ci, comme par exemple le faible échantillon de population concerné, qui peut influencer tant les statistiques que le design d'études menées, et les groupes de patient.e.s peu homogènes qui échappent aux statistiques.

Le rapport explicatif mentionne explicitement que l'application des critères EAE aux médicaments figurant sur la LS IC induit un processus complexe. Ceci nous fait craindre légitimement des retards considérables dans la prise en charge de traitements pourtant indispensables.

al. 4

Cet article semble poursuivre deux buts différents, voire contradictoires. D'une part introduire les critères EAE pour les médicaments figurant dans la LS IC pour soulager l'AI, et d'autre part y renoncer pour des raisons administratives concernant les médicaments destinés au traitement de maladies rares, qui seraient alors repris par l'AOS. Il y a clairement deux poids deux mesures entre infirmités congénitales et maladies rares. AGILE.CH considère cet article comme trop flou et source potentielle d'inégalités de traitements, sans parler de la surcharge administrative et des tracas/incompréhensions pour les parents d'enfants handicapés, souvent dépassés par les démarches qui leur incombent.

² [Le TDAH - ASPEDAH](#)

³ [Santé des nouveau-nés | Office fédéral de la statistique \(admin.ch\)](#)

En outre, l'OFSP devrait rendre sa réponse à une demande au sens de l'art. 69, al. 4 OAMAL dans un délai de 30 jours afin de ne pas retarder un traitement indispensable et ainsi les chances d'insertion professionnelle de l'enfant concerné.

AGILE.CH demande:

- Que la LIC soit actualisée tous les deux ans en intégrant les sociétés professionnelles de médecine, les organisations de patients et d'entraide-handicap;
- Qu'une mesure médicale de réadaptation ne puisse «normalement» pas dépasser deux ans. L'introduction du terme «normalement» permet la souplesse nécessaire à l'application de l'art. 2, al. 4;
- Que les critères EAE soient appliqués avec souplesse aux mesures médicales, pour éviter de tomber dans une spirale bureaucratique infernale;
- Que la logopédie soit introduite dans les mesures médicales de réadaptation;
- L'ajout d'une let. h à l'art. 3¹: «troubles congénitaux du développement et de la perception»
- Que la limite d'âge de cinq ans soit supprimée en ce qui concerne le diagnostic de maladies et anomalies congénitales;
- Que les formulaires mis à disposition par l'OFAS pour les demandes de reconnaissance d'infirmités congénitales (voir art. 3, al. 1 à 4, 3bis et 3ter, P-RAI) soit diffusés le plus largement possible moyennant une communication ad hoc.
- Que le terme d'«infirmité congénitale» soit remplacé par «maladies ou handicaps présents à la naissance» dans la future révision terminologique des assurances sociales;
- De remplacer à l'art. 3^{sexies}, al. 4 RAI, «dans un délai raisonnable» par «dans un délai de 30 jours».

Mesures professionnelles et réinsertion, y compris les indemnités journalières, art. 4^{quarter} à 24^{sexies} RAI et art. 90 à 98^{quarter} RAI

AGILE.CH soutient l'orientation de toutes les mesures de réinsertion vers le marché primaire du travail, ainsi que le renforcement de la collaboration. Pour qu'elle fonctionne bien, tous les acteurs impliqués doivent apporter leur contribution et les rôles doivent être clairement définis. En outre, une collaboration étroite avec les personnes assurées est nécessaire afin de pouvoir leur offrir les meilleures perspectives possibles.

Art. 1^{sexies}, al. 2 RAI Principe

AGILE.CH salue le fait que les mesures de réinsertion soient désormais déjà accordées pendant la scolarité obligatoire si elles facilitent l'accès à la formation professionnelle initiale ou l'entrée sur le marché du travail.

Art. 4^{quarter} RAI Exigence

AGILE.CH soutient la flexibilisation temporelle des exigences minimales pour avoir droit à des mesures de réinsertion, et notamment le fait que désormais les huit heures minimales par semaine de la mesure ne doivent pas nécessairement être réparties sur quatre jours.

Art. 4^{quinques} RAI Genre des mesures

AGILE.CH salue le fait que les mesures de réinsertion des jeunes soient conçues spécifiquement, conformément à l'al. 3. En même temps, AGILE.CH exige que les jeunes ayant des problèmes de santé bénéficient d'une mesure de réinsertion le plus rapidement et le plus simplement possible. La différenciation de facteurs extérieurs à l'AI, tels que les comportements liés à la puberté,

ne doit pas conduire à de longues clarifications médicales ni même à des refus des mesures d'insertion nécessaires.

AGILE.CH salue également le fait que les deux recommandations du rapport [Évaluation des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle](#), à savoir le fait de fixer les objectifs des mesures de réinsertion et de les mettre en œuvre sur le marché primaire du travail si possible, aient été reprises à l'alinéa 4.

Art. 4^{sexies} RAI Durée des mesures

AGILE.CH souhaite que la suspension d'une mesure de réinsertion soit considérée comme mesure d'ultima ratio. Au préalable, il convient d'examiner, en étroite collaboration avec les médecins traitants et autres spécialistes concernés, si et comment les objectifs fixés peuvent être adaptés pour que la mesure soit poursuivie.

AGILE.CH se félicite de la suppression de la restriction à deux ans, valable à vie pour les mesures de réinsertion. Nous ne comprenons en revanche pas bien comment évaluer les «efforts sérieux» que doit accomplir la personne assurée pour avoir droit à une nouvelle mesure de réinsertion.

Art. 4^{novies} RAI Réinsertion des prestataires de rentes

Dans le cadre d'une révision de rentes axé sur la réinsertion, les bénéficiaires de rentes ont droit, entre autres, à des mesures professionnelles, ce qui inclut la formation professionnelle initiale. Pour les jeunes qui n'ont pas encore entrepris de formation initiale à l'âge de 18 ans en raison de leur état de santé, une révision de rente axée sur la réinsertion offre la possibilité de rattraper leur retard. En ratifiant la Convention relative aux droits des personnes handicapées, la Suisse s'est engagée à assurer aux personnes en situation de handicap un accès effectif à la formation professionnelle (art. 27, al. 1, let. d CDPH). Cet accès ne doit toutefois pas dépendre du fait que la formation professionnelle induise une baisse de rente.

- AGILE.CH demande que le droit des personnes en situation de handicap à suivre une formation professionnelle initiale dans le cadre d'une révision de rente axée sur la réinsertion soit ancré dans l'art. 4^{novies} RAI comme suit:

²L'amélioration de la capacité de gain conformément à l'art. 8a LAI ne doit pas avoir d'incidence sur la rente.

Art. 4a RAI Orientation professionnelle

AGILE.CH est convaincu que l'orientation professionnelle est un outil important pour soutenir les jeunes dans le choix d'un métier, dans la mesure où elle leur permet de tester différents objectifs professionnels. Il est judicieux de limiter la durée de ces mesures d'orientation professionnelle. Toutefois, si les jeunes interrompent prématurément les mesures, ils et elles devraient bénéficier d'une nouvelle mesure avec un nouveau délai dans le sens d'une seconde chance.

- AGILE.CH demande que cela soit précisé comme suit: «⁵Si une nouvelle mesure commence après l'expiration du délai prévu à l'al. 4, le délai prévu aux al. 2 et 3 recommence à courir.»

Art. 5 RAI Formation professionnelle initiale

AGILE.CH salue le fait que, en vertu de l'al. 3, il soit possible de poursuivre la formation professionnelle initiale. Cependant, le fait que cela doit se dérouler sur le marché primaire du travail exclut de nombreux jeunes.

AGILE.CH soutient les dispositions des al. 4 et 5, qui stipulent que la formation pratique doit être basée sur la Loi sur la formation professionnelle dans la mesure du possible et que l'octroi soit accordé pour toute la durée de la formation.

- AGILE.CH exige que la condition selon laquelle la poursuite d'une formation professionnelle initiale doit être réalisée sur le marché primaire du travail soit supprimée.

Art. 5^{bis} RAI Frais supplémentaires dus à l'invalidité

Pour AGILE.CH, il est incompréhensible que les frais de repas et d'hébergement hors du domicile et qui sont liés au handicap ne soient pas couverts dans le cas de la formation professionnelle initiale, comme c'est le cas pour la formation professionnelle continue (voir [art. 5^{bis}, al. 3 RAI](#)) est incompréhensible.

- AGILE.CH demande qu'il soit remédié à cette inégalité de traitement en complétant l'art. 5^{bis} al. 3 RAI comme suit:
d. Frais d'hébergement et de repas hors du domicile qui sont liés au handicap.

Art. 90 RAI Frais de voyage en Suisse

AGILE.CH salue la suppression de la règle actuelle concernant le déplacement dans un rayon local et donc les inégalités de traitement qu'elle engendre. En même temps, AGILE.CH demande que les montants du viatique énoncés à l'al. 4 soient adaptés pour tenir compte du renchérissement depuis 1992.

- AGILE.CH demande que les montants du viatique énoncés à l'al. 4 soient adaptés pour tenir compte du renchérissement depuis 1992, conformément à l'indice des prix à la consommation (IPC), et qu'ils soient régulièrement réexaminés à l'avenir et ajustés en conséquence.

Questions relatives à la rente / évaluation du taux d'invalidité art. 24^{septies} à 36 RAI, et art. 49/1^{bis} RAI

Avec l'introduction du système de rentes linéaire et de la quotité fixée pour déterminer le taux d'invalidité, l'exactitude de la comparaison des revenus gagne en importance. AGILE.CH soutient le fait que les principes développés par la jurisprudence soient fixés au niveau de l'ordonnance, ce qui permet de remédier d'urgence aux faiblesses actuelles du système (notamment l'utilisation de salaires médians, l'orientation vers un marché du travail équilibré et la prise en compte d'emplois inadaptés⁴).

Le calcul du taux d'invalidité basé sur le revenu réel et/ou sur la structure des salaires est compliqué pour les personnes non initiées. Il est donc important que le calcul précis soit communiqué aux personnes assurées de manière compréhensible. Les termes techniques et les abréviations telle ESS doivent être expliqués dans un langage simple, comme l'exige la [motion 19.4320 du Conseiller national Beat Flach](#), adoptée par le Conseil national.

Art. 25 RAI Principes de la comparaison des revenus

Il est logique de s'appuyer sur une structure des salaires standardisée. Cependant, les structures comprenant les valeurs centrales de l'enquête sur la structure des salaires (ESS) de l'Office fédéral de la statistique n'ont pas été élaborées pour la comparaison des revenus et ne répondent donc pas aux exigences spécifiques. Selon l'étude réalisée cette année par le Bureau BASS intitulée «*Nutzung Tabellenmedianlöhne LSE zur Bestimmung der Vergleichslöhne bei der IV-Rentenbemessung*»⁵, les tableaux de l'ESS ne sont pas adaptés à la comparaison des revenus pour trois raisons en particulier:

⁴ Voir Gächter, Thomas et al.: Fakten oder Fiktion? *Die Frage des fairen Zugangs zu Invalidenleistungen*, Zürich/Winterthur 2021, Kapitel G

⁵ Voir [lien](#) (en allemand uniquement)

- Les structures de salaires reflètent en grande partie le niveau de salaire des personnes ne présentant pas de problèmes de santé. Les salaires des personnes ayant des problèmes de santé sont systématiquement beaucoup plus bas que ceux des personnes en bonne santé.
- Les facteurs importants liés aux salaires, tels que le niveau de formation, l'âge, la nationalité, les années de service, la branche économique et la grande région, ne sont pas pris en compte.
- Les niveaux de compétence ne font pas la distinction entre travail physiquement exigeant et travail moins exigeant, alors que des indications claires montrent qu'un travail physiquement exigeant est mieux rémunéré.

Si l'ancrage des tableaux de l'ESS dans le RAI est destiné à cimenter leur application, des améliorations et des précisions claires sont nécessaires. Il est donc essentiel de développer davantage la base de comparaison des revenus; l'analyse BASS propose des solutions. L'expertise juridique de Thomas Gächter et al.⁶ indique également clairement que la structure des salaires doit être adaptée de toute urgence à la réalité des personnes en situation de handicap (en se concentrant sur le quartile inférieur, tableaux basés sur des profils fonctionnels appropriés, en exploitant le potentiel de l'ESS), afin que l'évaluation du degré d'invalidité ne dégénère pas davantage en une fiction.

Un groupe de travail (composé de membres des tribunaux des assurances sociales, de divers organismes d'exécution, de représentants des assurés, de l'OFS, de l'OFAS) élabore actuellement un concept sous la direction de la P^{re} Gabriela Riemer-Kafka (Université de Lucerne) sur la manière dont le taux d'invalidité pourrait être déterminé de manière plus réaliste, en tenant compte des circonstances liées au handicap, notamment en créant également une structure des salaires ESS supplémentaire adaptée à la détermination des revenus d'invalidité. Les résultats devraient être publiés au printemps 2021. Cette structure, spécialement élaborée pour l'AI, devra absolument être utilisée pour la comparaison des revenus, car elle reflétera plus précisément les possibilités salariales des personnes en situation de handicap, ce qui est indispensable pour déterminer le taux d'invalidité. Un tableau spécifique pour l'insertion serait également utile; il donnerait une indication des domaines dans lesquels les personnes en situation de handicap ont de bonnes chances d'être réinsérées.

- AGILE.CH demande donc l'ajout d'un article à l'ordonnance:
«L'Office fédéral des assurances sociales, en collaboration avec l'Office fédéral de la statistique, assure le développement des structures de salaires ESS qui servent de base à la comparaison des revenus.»

AGILE.CH salue vivement le fait que l'art. 25, al. 2 RAI stipule explicitement que les revenus déterminants doivent être établis sur la base de la même période. En particulier, si le revenu effectivement gagné avant la dégradation de l'état de santé compte comme revenu sans invalidité, il est important que celui-ci soit ajusté à l'indice des salaires nominaux conformément à la pratique actuelle.

La formulation de l'al. 3 «D'autres valeurs statistiques peuvent être utilisées, pour autant que le revenu en question ne soit pas représenté dans l'ESS» n'est pas claire, car de toute façon, un revenu ne peut presque jamais être reflété dans l'ESS.

- AGILE.CH propose donc de modifier le libellé de l'art. 25 al. 3 RAI comme suit: «D'autres valeurs statistiques sont utilisées, si elles sont plus appropriées aux spécificités de la situation.»

⁶ Le rapport peut être consulté via ce [lien](#).

Art. 26 RAI Détermination du revenu sans invalidité

AGILE.CH salue l'abandon des délimitations par tranche d'âge appliquées jusqu'ici selon l'art. 26, al. 1 (loi actuelle), même si les tranches d'âge pourraient être utiles, notamment pour les jeunes ayant un retard de développement, car elles permettent une évolution des salaires sans réduction du taux d'invalidité.

En revanche, AGILE.CH conteste l'utilisation du tableau TA1_tirage_skill_level au lieu du tableau T18 de l'ESS utilisé aujourd'hui. AGILE.CH demande que le revenu moyen (valeur médiane) de tous les salariés des secteurs privé et public selon le tableau T18 de l'ESS (actuellement 83 500 francs) continue d'être utilisé à l'avenir.

En particulier, AGILE.CH conteste formellement la restriction contenue dans l'al. 4 concernant les personnes qui ne peuvent pas commencer une formation professionnelle. Sont ainsi exclues toutes les personnes qui peuvent commencer une formation mais ne la terminent pas ou qui, en raison de leur handicap, ne peuvent pas réaliser le même salaire à la fin de leur formation que les personnes non handicapées ayant la même formation.

En cas d'atteintes graves à la santé par exemple, ce qui arrive fréquemment, il est presque impossible d'estimer quelle carrière une personne aurait pu poursuivre si elle n'avait pas connu de problèmes de santé. Par conséquent, le fait de se concentrer sur des professions spécifiques lors de la détermination du revenu sans handicap ne s'applique pas aux cas particuliers et peut conduire à des inégalités de traitement.

- AGILE.CH demande donc que l'art. 26, al. 4 RAI soit modifié comme suit: «**Si, en raison de son handicap, une personne assurée ne peut pas commencer une formation professionnelle, ne peut pas utiliser une formation professionnelle achevée sur le marché primaire du travail toujours en raison de son handicap, ou ne peut suivre qu'une formation adaptée à son état de santé, le revenu sans handicap est déterminé sur la base de la valeur médiane actualisée annuellement selon l'enquête sur la structure des salaires ESS de l'OFS.**»

AGILE.CH se félicite que la parallélisation prévue à l'art. 26, al. 5 RAI soit désormais automatique et que les salaires inférieurs à la moyenne soient ainsi systématiquement compensés.

AGILE.CH salue le fait que les particularités des indépendants soient mieux prises en compte lors de la détermination du revenu sans invalidité et que, entre autres, le revenu réalisé au cours des premières années, et donc souvent non représentatif dans le cas de jeunes entreprises, ne soit pas le seul élément déterminant selon l'art. 26, al. 6, let. c RAI.

Art. 26^{bis} RAI Détermination du revenu avec invalidité

Afin de se conformer à l'obligation de réduire le dommage, les personnes en situation de handicap doivent faire usage de leur capacité fonctionnelle résiduelle. Toutefois, la question de savoir si et comment cela peut être réalisé dépend principalement du marché du travail et de la volonté des employeurs d'engager des personnes handicapées. L'analyse BASS citée montre que les personnes présentant de graves atteintes à la santé ont une position plus difficile sur le marché du travail et sont beaucoup plus souvent au chômage ou sous-occupées que les personnes en bonne santé. Les personnes en situation de handicap doivent avoir une marge de manœuvre pour adapter l'exploitation de leur capacité fonctionnelle résiduelle aux réalités du marché du travail. Si le chômage est élevé dans leur domaine professionnel, elles doivent au mieux pouvoir accepter un emploi moins bien rémunéré afin de rester dans la population active.

- AGILE.CH demande donc que l'art. 26^{bis}, al. 1 RAI soit modifié comme suit: «**Si la personne assurée perçoit des revenus provenant d'une activité lucrative après le début de l'invalidité,**

ceux-ci sont comptés comme des revenus avec invalidité, à condition qu'elle utilise ainsi au mieux sa capacité fonctionnelle résiduelle sur le marché du travail qui lui est accessible.»

AGILE.CH s'oppose à la suppression de l'abattement en raison d'une atteinte à la santé, car les résultats de l'expertise Gächter⁷ démontrent que cela générerait un durcissement massif des pratiques de l'AI, déjà très restrictives à ce jour. Pour améliorer le système, il conviendrait au contraire de créer une structure des salaires ESS pour déterminer le revenu d'invalidité (voir ci-dessus) et clarifier la capacité fonctionnelle de manière plus exhaustive en collaboration avec les acteurs concernés. Cette manière de procéder devrait être ancrée dans l'ordonnance afin d'être contraignante (voir art. 49, al. 1bis RAI) au lieu de supprimer l'abattement en raison d'une atteinte à la santé.

Il est important qu'une déduction pour les petits emplois à temps partiel pour cause de maladie soit toujours possible. Selon nous, la formulation proposée à l'al. 3 fait trop peu de distinction entre temps de présence et charge de travail rémunéré. Les personnes qui sont employées avec une charge de travail inférieure à 50%, mais qui ont un temps de présence plus important en raison de leurs performances réduites, doivent également bénéficier de la déduction de 10% ; précisément car les coûts d'infrastructure plus élevés associés à un temps de présence plus long peuvent entraîner une baisse de salaire.

- AGILE.CH propose de clarifier l'art. 26^{bis}, al. 3 RAI comme suit: «Si après le début de l'invalidité, la personne assurée n'est en mesure de travailler qu'à une charge de travail à temps partiel égale ou inférieure à 50%, 10% sont déduits de la valeur statistiquement déterminée pour le travail à temps partiel. Cette déduction est également effectuée si la personne assurée est présente à une charge de travail à temps partiel supérieure à 50%, mais qu'elle est en mesure de fournir une prestation de 50% ou moins pendant cette période.»

Art. 27^{bis} RAI Calcul du taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative à temps partiel

AGILE.CH salue le fait que les activités lucratives et les travaux habituels soient à l'avenir complémentaires et que les deux domaines conjugués produisent donc toujours une valeur de 100%. Cela évite de désavantager les personnes travaillant à temps partiel sans domaine de compétences spécifique dans l'octroi futur de prestations. Afin de garantir que les personnes qui ont reçu une prestation entre le 1er janvier 2018 et l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions ne soient pas défavorisées par rapport aux nouveaux rentiers et les nouvelles rentières, les rentes des personnes concernées devraient être adaptées au nouveau système par le biais de révisions officielles. Ces révisions officielles devraient être réglées dans les dispositions transitoires.

- AGILE.CH salue le fait que les activités lucratives et les travaux habituels soient à l'avenir complémentaires.
- AGILE.CH demande une disposition transitoire selon laquelle les droits à une rente des salariés à temps partiel évalués entre le 1^{er} janvier 2018 et l'entrée en vigueur prévue pour le 1er janvier 2022 seront alignés sur le nouveau système par le biais de révisions officielles.

Art. 49 RAI Tâches (des services médicaux régionaux)

Les nouvelles dispositions d'exécution de la LAI donnent plus de poids à l'évaluation des capacités fonctionnelles, qui doit désormais tenir compte des limitations dues à une atteinte à la santé. Le rapport explicatif indique à juste titre qu'une évaluation globale et compréhensible de la capacité fonctionnelle résiduelle nécessite des demandes de renseignements auprès du médecin traitant. Il est important que ces demandes soient faites systématiquement, même si le médecin

⁷ Voir note 5

traitant travaille à l'étranger pour, par exemple, une maladie rare. Le rapport «Évaluation des expertises médicales dans l'assurance invalidité» d'août 2020 recommande un dialogue accru entre les services médicaux régionaux (SMR) et les médecins traitants, ainsi que l'implication des médecins du travail et des spécialistes de l'insertion professionnelle lors du processus de clarification interne. L'évaluation de l'impact des limitations fonctionnelles sur le lieu de travail n'est pas, en réalité, une tâche médicale. Une connaissance spécifique du lieu de travail et du marché du travail est nécessaire afin d'évaluer les limitations fonctionnelles dues à la maladie par rapport à des activités professionnelles et des emplois spécifiques, et d'évaluer la capacité à travailler. Il est également important d'utiliser les résultats des mesures de réinsertion pour évaluer la capacité fonctionnelle et ainsi assurer la meilleure transition possible entre réinsertion et emploi.

En outre, AGILE.CH souligne que la formulation de l'al. 1bis RAI est très compliquée. De nombreuses personnes ne comprendront pas cette phrase longue et complexe. AGILE.CH souhaite que lors de la formulation des dispositions légales, on veuille à les rendre aussi compréhensibles que possible pour un large éventail de personnes.

- AGILE.CH demande que la collaboration indispensable à évaluer la capacité fonctionnelle soit explicitement stipulée dans l'art. 49, al. 1bis RAI: «Lors de la détermination de la capacité fonctionnelle (art. 54a, al. 3 LAI), les services médicaux régionaux doivent tenir compte de toutes les limitations résultant de l'altération de la santé physique, mentale ou psychique de l'assuré et justifier la capacité fonctionnelle de manière compréhensible. **À cette fin, ils travaillent en étroite collaboration avec les médecins traitants, les médecins du travail, les spécialistes de la réinsertion et les employeuses et employeurs.**»

Art. 32^{ter} RAI Base de calcul pour une invalidité partielle

La personne assurée bénéficiant d'une rente d'invalidité partielle continue de verser des cotisations à l'AI. Aujourd'hui, ces cotisations ne sont pas prises en compte en cas d'augmentation du taux d'invalidité, car seul le revenu professionnel moyen pertinent perçu jusqu'au début de l'invalidité partielle est pris en compte comme base de calcul de la rente AI, voir également l'arrêt du 16 novembre 2020 du Tribunal fédéral [9C 179/2020](#). Dans le deuxième pilier, les cotisations sont prises en compte après le début de l'invalidité partielle en partageant l'avoir de vieillesse en une partie correspondant au droit à la rente et en une partie active, voir les art. 14 et 15 OPP2. La réforme de l'AVS en cours vise à créer la possibilité d'améliorer la rente de vieillesse de l'AVS en cas d'ajournement, avec des cotisations versées à partir de l'âge de référence. Dans l'AI également, le paiement des cotisations devrait entraîner une amélioration des rentes.

- AGILE.CH demande donc l'ajout de l'art. 32^{ter} RAI dans l'ordonnance: **«Si l'invalidité et donc le droit à la rente de la personne assurée augmentent, les bases de calcul de la rente précédente restent déterminantes si elles sont plus avantageuses pour la personne assurée.»**

Contribution d'assistance, art. 39a à 39j RAI

Art. 39e RAI Détermination du besoin d'aide reconnu

AGILE.CH admet qu'une double indemnisation doit être évitée. Toutefois, les parents d'enfants handicapés devraient pouvoir être soulagés dans la mesure où leurs besoins en matière de soins dépassent ceux d'un enfant non handicapé du même âge. Il est important que, comme proposé, la déduction soit faite au prorata et non en chiffres absolus.

Art. 39f RAI Montant de la contribution d'assistance

AGILE.CH salue l'adaptation des forfaits de nuit. Une augmentation substantielle à tous les niveaux était attendue depuis longtemps. AGILE.CH part du principe que la gradation sera précisée au niveau de la circulaire et basée sur la proposition du groupe de travail Assistance⁸ de l'OFAS.

Cependant, AGILE.CH souligne également que les approches proposées ne peuvent pas satisfaire chaque cas individuel. Et dans certains cas, les assistants ont besoin de plus de trois heures de travail actif par nuit.⁹ AGILE.CH regrette la suppression du supplément de 25% prévue par le modèle de CTT du SECO. Cette suppression pénalise encore plus les salaires qui peuvent être payés avec la contribution d'assistance, pourtant déjà bas. Nous pouvons comprendre la justification, qui est toutefois uniquement technique.

- AGILE.CH exige que les personnes en situation de handicap, en tant qu'employeuses et employeurs, puissent payer à leurs assistants des salaires justes et compétitifs, qui répondent aux exigences du modèle de CTT et de tout salaire minimum cantonal plus élevé. AGILE.CH demande donc le maintien du supplément de 25% pour les heures de travail actif par nuit prévu dans le modèle de CTT. Les conditions préalables nécessaires doivent être créées. Au plus tard lors de l'entrée en vigueur de la révision de la Loi sur la prévoyance professionnelle (LPP 21), les taux doivent être augmentés en raison de l'augmentation des cotisations sociales due à la réduction de la diminution du montant de coordination. Les salaires déjà bas des assistants ne peuvent être réduits davantage. En outre, il ne faut pas que les assistants soient engagés à de faibles pourcentages, à un salaire échappant à toute obligation LPP.

Art. 39i RAI Factures

AGILE.CH salue l'utilisation plus souple des forfaits de nuit et donc la possibilité, souhaitée par le Parlement lors de l'introduction de la contribution d'assistance, d'utiliser l'allocation pour impotent pour compenser au moins partiellement les personnes qui ne peuvent être rémunérées par la contribution d'assistance.

Art. 39j RAI Conseil

AGILE.CH salue l'adaptation dans le domaine des prestations de conseil. Il faut toutefois veiller à ce que la nécessité de «justifier à nouveau de manière crédible la nécessité d'une consultation» ne conduise pas à ce que la prestation ne soit de facto pas ou peu accordée, et/ou à ce que la prestation soit accordée très différemment d'un canton à l'autre.

⁸ Groupe de travail composé de représentants de l'OFAS, de la Conférence des offices AI (COAI) et d'organisations de personnes avec handicap, de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) et de la Conférence des chefs des départements cantonaux de l'économie publique (CDEP).

⁹ Voir p. 48 du rapport explicatif

Dispositions transitoires let. d

AGILE.CH serait favorable à l'adaptation des exigences actuelles au moment de l'entrée en vigueur de la modification. Comme la modification ne concerne qu'un ajustement du montant des taux, il n'est pas nécessaire de revoir les critères d'octroi.

Autres considérations: art. 39f al. 2 RAI – Extension de la qualification B

Selon l'art. 39f, al. 2 RAI, le montant de la contribution d'assistance s'élève à 50 fr. 20 de l'heure si l'assistant doit disposer de qualifications particulières pour fournir les prestations requises. Toutefois, cette qualification dite B n'est prévue que pour une aide dans l'exercice d'une activité caritative ou bénévole, dans la formation professionnelle et la formation continue et dans l'exercice d'une activité rémunérée sur le marché régulier du travail (voir l'art. 39c let. e-g RAI).

En réalité, il semble que la restriction aux domaines e – g ne soit pas fondée sur la pratique. Une qualification particulière est nécessaire, par exemple en matière de communication, de réanimation ou de gestion de médicaments d'urgence. Toutefois, les urgences et les communications ne se produisent pas uniquement dans les domaines énumérés. Par conséquent, la qualification B doit également être attribuée pour les domaines a – d (vie quotidienne, gestion du ménage, participation sociale et activités de loisirs, éducation et garde d'enfants).

- AGILE.CH demande donc que l'article soit complété comme suit:

Art. 39f, al. 2 RAI

«²Si l'assistant doit disposer de qualifications particulières pour fournir les prestations requises dans les domaines prévus à l'art. 39c, let. a à g, le montant de la contribution d'assistance s'élève à 50 fr. 20 par heure.»

Les subventions pour l'encouragement de l'aide aux invalides, art. 108 à 110 RAI

La mise en œuvre systématique de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) est une des principales préoccupations d'AGILE.CH. Notre faïtière déplore le fait que la Suisse ne dispose toujours pas d'une politique du handicap cohérente, garantissant la mise en œuvre conséquente de la CDPH dans tous les domaines de la vie et avec la participation de tous les acteurs concernés. AGILE.CH salue le fait que la CDPH doive désormais être prise en compte lors de l'octroi d'une aide financière au titre de l'article 74 LAI. Cependant, nous soulignons que cette modification ne doit rester qu'une mesure fédérale visant à mettre en œuvre la CDPH. Pour garantir la participation pleine, autonome et égale des personnes handicapées à la vie politique, économique, sociale et culturelle conformément au sens de la CDPH, des efforts interdépartementaux et des ressources supplémentaires sont nécessaires au niveau fédéral.

En ratifiant la CDPH, la Suisse s'est engagée à associer activement les personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des lois et politiques les concernant, et à leur permettre de participer aux processus de suivi (art. 4/3 et 33/3 CDPH). AGILE.CH demande que ces exigences soient également respectées dans le domaine de la Loi sur l'assurance invalidité. Ainsi, entre autres choses, l'ordre de priorité de l'article 74 LAI, ainsi que le processus d'attribution des projets selon l'article 108^{septies} RAI, doivent être définis en incluant les personnes handicapées et les organisations qui les représentent, une place particulière devant être accordée à l'autoreprésentation (Observation générale n° 7).

Art. 108 RAI Bénéficiaires de subventions

AGILE.CH estime qu'il est important que tous les acteurs fournissant des prestations aux personnes en situation de handicap le fassent en s'alignant sur la CDPH, y compris les organisations

subventionnées en vertu de l'art. 74 LAI. AGILE.CH attend de la Confédération, des cantons et des communes qu'ils alignent également toutes leurs activités sur la CDPH. Afin de mettre en œuvre les engagements découlant de la ratification de la CDPH et d'accorder aux personnes handicapées la pleine et égale jouissance de tous les droits humains et libertés fondamentales, une implication commune de toutes les autorités, services et organisations concernées est indispensable.

AGILE.CH salue également le fait que les organisations soient contraintes de coordonner des prestations similaires. L'union des forces profite aux personnes en situation de handicap, notamment dans le domaine de la formation continue. En même temps, il faut veiller à ce que le choix entre les différentes prestations destinées aux personnes en situation de handicap reste garanti.

Art. 108^{bis} RAI Prestations considérées

AGILE.CH estime qu'il est important que les organisations continuent à développer leur catalogue de prestations afin de pouvoir offrir des prestations actualisées et conformes aux exigences.

Art. 108^{quater} RAI Plafond des aides financières

L'étude «[Bedarfs- und Angebotsanalyse der Dienstleistungen nach Art. 74 IVG](#)» 2016 (en allemand uniquement) fait ressortir une couverture quantitative insuffisante du besoin de prestations, au sens de l'art. 74 LAI. En même temps, la demande est en constante évolution en raison des mutations sociales. Les organisations sont donc contraintes de renouveler continuellement leurs prestations pour les adapter aux nouvelles réalités. Afin de pouvoir répondre à une augmentation de la demande de prestations, les organisations doivent disposer d'une certaine marge financière. Il est par exemple fort possible que les organisations de personnes handicapées soient confrontées, dans les prochains mois et années, à une hausse de la demande de conseils générée par la situation tendue sur le marché du travail ou par les conséquences à long terme de la pandémie de coronavirus. Plafonner les coûts de manière rigide sans marge financière empêche les organisations de pouvoir répondre à une augmentation de la demande de prestations. AGILE.CH s'inquiète du fait que les aides financières annuelles au sens de l'art. 74 LAI aient diminué de 161,5 millions de francs à 154,4 millions ces dernières années. Une telle réduction va en effet à l'encontre du développement du groupe-cible, d'autant que la population suisse a augmenté durant cette période. On peut en déduire qu'au vu du développement démographique (vieillesse) en Suisse, la proportion de personnes en situation de handicap augmente.

- AGILE.CH demande que pour la période contractuelle 2024-27, le montant de 161,5 millions de francs soit mis à disposition, tel qu'initialement fixé, et que l'évolution de la demande soit prise en compte lors de la détermination des futurs montants maximaux. Il convient également de veiller à ce que les prestations puissent être augmentées rapidement en cas de demande accrue, en raison d'événement imprévisibles.

Art. 108^{quinquies} RAI Calcul des aides financières

AGILE.CH salue le fait que de nouvelles approches puissent être testées à l'avenir dans le cadre de projets qui seront ajoutés aux prestations existantes. Pour AGILE.CH, il est important que ces projets puissent être financés dans leur intégralité grâce à l'aide financière prévue à l'article 108^{quinquies} RAI, sans que la moitié du financement ne doive provenir de fonds propres ou de fonds tiers, car tous les projets ne présentent pas un intérêt pour de potentiels donateurs.

En revanche, AGILE. CH rejette catégoriquement la volonté de diminuer les prestations existantes pour les organisations afin de soutenir de nouveaux projets. Ce changement mettrait les petites organisations, en particulier celles qui ne disposent pas de département de collecte de

fonds performant, dans une situation très difficile, étant donné qu'elles ont peu de possibilités d'absorber les coupes. En outre, la mise en œuvre de projets n'est pas au centre de l'aide aux personnes en situation de handicap. AGILE.CH demande que le montant total selon l'art. 74 LAI soit augmenté selon les fonds du projet, car ce financement de base de l'OFAS est vital pour les organisations.

La règle selon laquelle les contributions non utilisées deviennent caduques à la fin d'une période contractuelle n'est pas compatible avec l'objectif de faire correspondre le plus étroitement possible les prestations et les projets aux besoins. Une telle règle aurait entre autres pour conséquence de devoir dépenser à tout prix des montants disponibles en fin de période, alors qu'ils pourraient être utilisés de manière mieux ciblée au début de la période contractuelle suivante. AGILE.CH exige de ce fait que les montants non utilisés puissent être transférés d'une période à l'autre

- AGILE.CH rejette clairement la diminution de l'aide financière pour les prestations actuelles, au profit d'un financement par projet.
- AGILE.CH demande que les montants non utilisés durant une période contractuelle puissent être transférés dans la période suivante, afin de garantir la meilleure utilisation possible.

Art. 108^{septies} RAI Projets

AGILE.CH ne comprend pas que les personnes en situation de handicap ne soient pas associées à la fixation de l'ordre des priorités prévue à l'al. 2, alors que l'une des principales directives de la CDPH soit leur étroite implication. Il n'est pas compréhensible non plus que l'ordre des priorités concerne uniquement les projets.

La mise en œuvre des projets permet de tester de nouvelles méthodes et de répondre à de nouveaux besoins. Mais des prescriptions trop rigides entravent leur réalisation. Le rythme de quatre ans, tel que prévu à l'art 74 LAI, ne doit donc pas s'appliquer aux projets.

Selon le rapport explicatif, les projets doivent promouvoir l'inclusion en particulier et se concentrer principalement sur les enfants, les adolescents et les jeunes adultes, ainsi que sur les personnes présentant un handicap psychique. AGILE.CH salue l'accent mis sur l'inclusion, qui va dans le sens de la CDPH, mais rejette fermement la restriction à certains groupes cibles. Grâce à ces projets, les organisations de personnes en situation de handicap devraient pouvoir développer davantage leurs prestations et les adapter aux besoins des personnes concernées. S'il apparaît par exemple au cours de la procédure d'examen de la Suisse sur la mise en œuvre de la CDPH, que des mesures sont nécessaires pour un groupe cible spécifique, les organisations de personnes avec handicap devraient pouvoir y répondre par des projets.

Les objectifs et les exigences des projets seront, selon le rapport explicatif, définis par voie d'ordonnance. AGILE.CH demande que les objectifs et les conditions préalables soient strictement alignés sur la mise en œuvre de la CDPH et que les personnes en situation de handicap soient étroitement impliquées dans leur élaboration.

- AGILE.CH attend que les personnes handicapées soient étroitement impliquées dans la fixation de l'ordre des priorités, en respect des principes de la CDPH.
- AGILE.CH attend que le financement des projets ne soit pas soumis au rythme de quatre ans, au sens de l'art. 74 LAI.

- AGILE.CH refuse le fait que les projets doivent se limiter aux groupes-cibles la limitation des projets aux groupes-cibles des enfants, adolescents et jeunes adultes, ainsi qu'aux personnes présentant un handicap psychique.

Art. 110 RAI Procédure

Les rapports sont très chronophages pour les organisations faitières qui ont plusieurs sous-contractants. AGILE.CH rejette donc la réduction de la période de rapport à quatre mois. Dans les organisations d'entraide, de nombreuses personnes travaillent à temps partiel en raison de leur handicap. Les délais trop serrés ne peuvent être respectés avec du personnel à temps partiel.

- AGILE.CH demande d'instaurer un délai de six mois pour la transmission des rapports.

Expertises: art. 7j à 7n OPGA, ainsi que art. 41b RAI + 72^{bis} RAI

AGILE.CH salue vivement les décisions du Parlement qui apportent des améliorations bien nécessaires dans le domaine des expertises médicales. L'[évaluation des expertises médicales dans l'AI](#) (en allemand uniquement) réalisée en août 2020 par Interface et l'Université de Berne contient des recommandations d'amélioration supplémentaires. AGILE.CH s'attend à ce que les conclusions du rapport d'évaluation soient utilisées en mettant systématiquement en œuvre les recommandations. De manière générale, AGILE.CH demande que le nombre total des expertises externes soit réduit en renforçant l'échange et le dialogue entre les personnes assurées, leurs médecins traitants et l'AI/SMR, voir rapport d'évaluation, p. 64.

Art. 41b RAI Liste publique des experts mandatés

AGILE.CH considère comme urgent d'accroître la transparence en ce qui concerne l'attribution des expertises, afin de créer la confiance et de parvenir à une répartition judicieuse des mandats. Selon l'art. 41b al. 1 let. ch. 3 RAI, le nombre d'expertises ayant fait l'objet d'une appréciation par les tribunaux doit être enregistré. AGILE.CH est d'avis que non seulement l'issue d'une procédure juridique doit être enregistrée, mais aussi le nombre d'expertises sur lesquelles un office AI s'est appuyé dans le cadre des clarifications ou à la suite d'une contestation, car une proportion importante des expertises ne passent pas par les tribunaux.

En outre, AGILE.CH estime que la liste devrait être mise à jour régulièrement, au moins tous les trimestres. C'est la seule façon d'identifier les évolutions négatives en temps utile.

- AGILE.CH considère que la liste publique est un instrument important pour accroître la transparence.
- AGILE.CH propose de compléter l'al. 1, ch. 3bis, comme suit: «**nombre d'expertises prises en compte par les offices AI dans une décision, ayant une force de jugement mais n'ayant pas fait l'objet d'une appréciation par les tribunaux, classées en fonction de leur prise en compte pleine, partielle ou nulle**».
- AGILE.CH demande que la liste soit mise à jour tous les trimestres.

Art. 72^{bis} RAI Expertises médicales bi- et pluridisciplinaires

AGILE.CH trouve que la standardisation des types d'attributions pour les expertises médicales bi- et pluridisciplinaires est une bonne chose en principe, mais elle rejette la proposition selon laquelle les expertises impliquant plus d'une discipline soient réalisées par un centre d'expertises médicales. Une telle restriction du cercle d'experts pouvant réaliser des expertises bi-disciplinaires accentuerait encore les problèmes de capacité déjà existants.

AGILE.CH salue le fait qu'à l'avenir, les expertises bi-disciplinaires soient également attribuées selon le principe du hasard. Dans [l'évaluation des expertises médicales](#), il est souligné que le principe du hasard est en partie contourné par le biais du cumul d'emplois ou de regroupement de centres d'expertises. AGILE.CH demande que la pluridisciplinarité soit systématiquement limitée et que l'interconnexion entre les centres d'expertises médicales soit évitée.

Pour AGILE.CH CH, il est difficile de comprendre pourquoi la répartition aléatoire des expertises bi- et pluridisciplinaires n'est prévue que pour l'AI. AGILE.CH demande que le principe du hasard soit appliqué dans toutes les assurances sociales.

- AGILE.CH salue l'attribution des expertises bi-disciplinaires selon le principe du hasard.
- AGILE.CH demande que l'attribution selon le principe du hasard des expertises bi- et pluridisciplinaires soit appliquée dans toutes les assurances sociales.
- AGILE.CH propose de reformuler l'art. 72bis RAI comme suit: «Les expertises impliquant plus d'une discipline médicale doivent être réalisées par un centre d'expertises médicales **ou des tandem d'experts**, liés à l'OFAS par une convention.»
- AGILE.CH demande que des mesures soient prises pour que les experts et les instituts d'expertise ne puissent pas augmenter leurs chances de se voir attribuer une expertise par le biais du cumul d'emplois ou de regroupement de centres d'expertises.

Recherche de consensus, art. 7j OPGA

La proposition de réglementation ne renforce pas le droit de la personne assurée à avoir son mot à dire dans le choix de l'expert, ce qui est totalement incompréhensible pour AGILE.CH. Le fait que la nouvelle version de l'art. 7j OPGA prévoit une recherche de consensus uniquement s'il existe un motif de récusation est inacceptable; dans la pratique, les motifs de récusation (par exemple, la relation, l'intérêt personnel de l'expert) ne sont presque jamais exprimés. AGILE.CH souhaite qu'en cas d'échec d'une recherche de consensus, une expertise commune soit réalisée, comme proposé à la page 62 du rapport d'évaluation des expertises de l'AI. Dans ce schéma, l'assureur et la personne assurée désignent chacun un expert de leur choix, qui rédigent une expertise conjointe et émettent des propositions pour résoudre les divergences éventuelles. AGILE.CH rappelle que dans sa réponse à la [question 20.5932](#) le Conseil fédéral avait promis de tenir pleinement compte de la recommandation concernant les tentatives de conciliation.

Si le droit de la personne assurée d'avoir son mot à dire dans le choix de l'expert ou des experts n'est pas sensiblement renforcé, AGILE.CH préconise alors l'introduction du principe du hasard pour les expertises monodisciplinaires également.

- AGILE.CH demande que le droit de la personne assurée à avoir son mot à dire dans le choix de l'expert ou des experts soit renforcé, en adoptant intégralement la procédure de recherche de consensus proposée dans le rapport d'évaluation des expertises de l'AI. En outre, l'assureur doit être tenu d'informer la personne assurée sur les services de conseil existants dans le cadre de la procédure de recherche de consensus.

Enregistrement sonore de l'entretien, art. 7k OPGA

Les enregistrements sonores des entretiens sont une façon avantageuse d'augmenter la transparence et la compréhensibilité des expertises, contribuant ainsi à prévenir les litiges juridiques de longue durée. Il est important que la personne assurée soit informée suffisamment tôt de l'enregistrement sonore, de son but et de son utilisation, afin qu'elle puisse s'y préparer et décider d'éventuellement y renoncer.

Le premier alinéa devrait être clarifié en ce sens:

¹Lorsqu'il annonce une expertise, l'assureur doit informer la personne assurée de **l'enregistrement sonore, de son but et de son utilisation**. Ce faisant, il informe la personne assurée qu'elle peut renoncer à l'enregistrement sonore conformément à l'art. 44 al. 6 LPGA.

Pour AGILE.CH, dans le cas d'entretiens avec interprétariat en langue des signes, il convient de privilégier les enregistrements vidéo aux enregistrements sonore afin d'enregistrer directement les déclarations de l'assuré:

^{1bis}Dans le cas d'entretiens avec interprétariat en langue des signes, l'assuré peut demander un enregistrement vidéo au lieu d'un enregistrement sonore.

Les expertises impliquent un niveau de stress élevé pour les personnes assurées. En outre, il existe un déséquilibre de pouvoir entre l'expert et la personne assurée, car celle-ci dépend du jugement de l'expert. Devoir prendre une décision importante juste avant l'entretien, comme accepter ou non un enregistrement sonore, sous stress et face à une seule personne, risquerait de submerger de nombreux assurés. Il est donc important que les personnes assurées puissent clarifier cette question à l'avance avec le soutien de leur entourage. AGILE.CH demande donc que soit supprimée la possibilité de renoncer à l'enregistrement sonore juste avant le début de l'entretien. Si une personne assurée souhaite renoncer à l'enregistrement immédiatement après l'entretien, elle doit avoir la possibilité de mûrir cette décision chez elle. Dans ce but, l'assureur doit obtenir de la personne assurée une confirmation écrite de cette renonciation.

Les entretiens d'expertises sont particulièrement stressants pour la personne assurée et représentent une atteinte considérable à son intégrité physique et/ou psychologique. Tous les efforts doivent donc être déployés pour que les entretiens ne soient pas reportés en raison de problèmes techniques liés à l'enregistrement sonore. AGILE.CH demande donc l'ajout de la précision suivante:

⁵ Pendant la première pause et après l'entretien, l'expert doit vérifier que l'enregistrement sonore soit complet et qu'il peut être lu correctement du point de vue technique.

AGILE.CH se demande quelles seraient les conséquences si un entretien n'a pas été enregistré correctement et dans sa totalité.

AGILE.CH salue la réglementation restrictive de l'utilisation des enregistrements sonores, qui protège la personnalité des assurés. En même temps, AGILE.CH exige que les personnes assurées puissent à tout moment écouter et utiliser ces enregistrements sonores dans le cadre de la consultation de leur dossier et pas seulement si un contentieux survient. La sphère privée des experts n'est pas affectée par l'écoute des enregistrements, car ils mènent les entretiens dans le cadre d'une fonction publique officielle; la possibilité de consulter les dossiers ne porte donc pas atteinte à liberté personnelle des experts de communiquer avec d'autres personnes.

Afin de pouvoir améliorer continuellement la qualité des expertises, des études, des formations complémentaires et contrôles de qualité par la Commission d'expertise sont nécessaires. AGILE.CH propose que les enregistrements sonores soient utilisés à cette fin. Le consentement de la personne assurée à cette utilisation doit être obtenu en même temps que le consentement à l'enregistrement sonore.

- AGILE.CH demande que l'art. 7k LPGA soit modifié comme suit:

¹Lorsqu'il annonce une expertise, l'assureur doit informer l'assuré de **l'enregistrement sonore, de son but et de son utilisation**. Ce faisant, il informe la personne assurée qu'elle peut renoncer à l'enregistrement sonore conformément à l'art. 44 al. 6 LPGA.

^{1bis}Dans le cas d'entretiens avec interprétariat en langue des signes, l'assuré peut demander un enregistrement vidéo au lieu d'un enregistrement sonore.

²Si l'assuré renonce à l'enregistrement sonore, il doit le confirmer par écrit à l'assureur avant l'expertise. Ce dernier transmet la renonciation à l'expert avant l'expertise. **La renonciation faite à l'assureur peut également être annulée immédiatement avant l'entretien avec l'expert. Dans ce cas, l'expert transmet à l'assureur la confirmation écrite de l'annulation de la renonciation.** ^{2^{bis}}**La décision de renoncer à l'enregistrement sonore peut également être prise immédiatement après l'entretien avec l'expert. Dans ce cas, l'enregistrement sonore ne peut être effacé ou transmis à l'assureur uniquement lorsque celui-ci a obtenu de l'assuré une confirmation écrite de la renonciation. La renonciation à l'enregistrement sonore ne peut en aucun cas être décidée juste avant l'expertise.»**

⁵ **Pendant la première pause** et après l'entretien, l'expert doit vérifier que l'enregistrement sonore est complet et qu'il peut être lu correctement du point de vue technique.

- AGILE.CH demande que l'art. 7k, al. 6 LPGA soit complété comme suit: «L'enregistrement sonore fait partie intégrante de l'expertise. **L'enregistrement sonore peut être remis à la personne assurée à tout moment à sa demande et elle peut en disposer librement. En outre, l'enregistrement audio ne peut être écouté que** dans le cadre de la procédure d'opposition (art. 52 LPGA), de la révision (...)»
- AGILE.CH demande que les enregistrements sonores puissent être utilisés à des fins de recherche et de formation continue et propose d'ajouter l'alinéa 7 suivant: **Avec le consentement de la personne assurée, les enregistrements sonores peuvent être écoutés à des fins de recherche, de formation professionnelle et de contrôle de la qualité, à condition que le devoir de diligence dans le traitement des données particulièrement sensibles est respecté.**

Exigences concernant les experts et centres d'expertises, art. 7l OPGA

AGILE.CH salue le fait que les exigences relatives à la qualification des experts médicaux soient réglementées au niveau fédéral.

Afin d'avoir le meilleur lien possible avec la pratique et de maintenir une certaine indépendance vis-à-vis des institutions de l'AI, les experts doivent avoir une activité clinique. AGILE.CH demande que l'activité clinique soit ancrée comme condition préalable dans une autre disposition de l'alinéa 1. Afin d'éviter une trop grande dépendance économique, AGILE.CH propose également de fixer une limite maximale du nombre d'expertises pouvant être effectuées annuellement par un expert.

AGILE.CH ne comprend pas pourquoi une qualification spécifique est requise pour l'activité d'expert. AGILE.CH demande que d'autres certificats soient acceptés pour les expertises. En outre, AGILE.CH propose de mentionner également la neuroadaptation à l'alinéa 2. L'évaluation de la capacité de travail résiduelle des personnes cérébrolésées requiert non seulement des connaissances, mais aussi l'expérience y relative.

AGILE.CH attend des experts qu'ils possèdent des connaissances spécifiques au handicap. Par exemple, lors d'un entretien avec des personnes atteintes d'un handicap auditif, il est important de vérifier le vocabulaire de la personne concernée en posant des questions actives. Lorsqu'elles sont en interaction sociale, les personnes malentendantes ont tendance à répondre par l'affirmative, même si elles ne comprennent pas ou ne sont pas d'accord avec quelque chose.

Les experts qui évaluent les tableaux cliniques psychiatriques et psychosomatiques doivent apporter la preuve de leur capacité à établir des procédures de diagnostic standardisées. En plus des systèmes AMDP (description des symptômes), la connaissance des procédures de diagnostic de la personnalité est indispensable.

Selon l'enquête Interface de 2017, la part de médecins étrangers qui travaillent en tant qu'experts en Suisse est d'environ 4%. Il est essentiel que les experts connaissent le contexte suisse et comprennent les langues nationales, y compris le suisse allemand. En Suisse, il n'y a pas pour toutes les maladies rares des médecins qui disposent d'une compétence spécifique. L'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) en tient compte en prévoyant la prise en charge des coûts des traitements à l'étranger qui ne peuvent être dispensés en Suisse, conformément à l'art. 36 OAMal. Pour les expertises des personnes atteintes de maladies rares, il est donc parfois nécessaire de faire appel à des experts étrangers, notamment pour éviter les conflits de rôles. Dans de tels cas, une coopération étroite entre un médecin local qui connaît le contexte suisse et un médecin étranger ayant l'expertise nécessaire sur la maladie rare est essentielle.

AGILE.CH attend que les qualifications professionnelles et le respect des exigences qualitatives selon l'art. 71 al. 1-3 OPGA soient contrôlées de manière systématique et uniforme dans toute la Suisse. AGILE.CH demande donc la création d'une autorité nationale de réglementation qui, entre autres choses, tiendra également à jour une liste accessible au public des experts et des centres d'expertise accrédités.

- AGILE.CH demande que l'art. 71 OPGA soit modifié comme suit:

¹Les experts médicaux peuvent réaliser des expertises au sens de l'art. 44, al. 1, LPGa s'ils:

a. ...

d. ... disposent d'au moins cinq ans d'expérience clinique acquise en pratiquant dans un cabinet médical ou en exerçant une fonction dirigeante dans un hôpital, **et pratiquent encore une activité clinique.**

²Les spécialistes en médecine interne générale, en psychiatrie, en neurologie, **en neuroadaptation**, en rhumatologie, en orthopédie ou en chirurgie orthopédique doivent être titulaires d'une certification de Swiss Insurance Medicine (SIM) **ou d'un titre équivalent.**

- AGILE.CH propose de fixer une limite maximale annuelle du nombre d'expertises par expert.
- AGILE.CH est d'avis que la responsabilité du contrôle des qualifications professionnelles et du respect des exigences qualitatives, conformément à l'article 71 OPGA, doit être définie et confiée à une autorité de réglementation, qui devrait, entre autres, tenir une liste accessible au public des experts et des centres d'expertise accrédités.

Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales: composition art. 7m OPGA

AGILE.CH demande que, lors de la composition de la Commission, on veille à ce que la représentation des intérêts des assureurs et des personnes assurées soit équitable. Dans la proposition actuelle, les personnes qui sont (potentiellement) dépendantes de prestations d'assurance sociale sont sous-représentées. AGILE.CH rappelle que selon la CDPH, les personnes en situation de handicap doivent systématiquement être incluses dans les activités qui les concernent, de l'élaboration à la mise en œuvre et au suivi (art. 4/3 CDPH et art. 33/3 CDPH).

Les personnes avec handicap sont directement concernées par la qualité des prestations fournies et doivent donc être représentées de manière adéquate au sein de la Commission. AGILE.CH propose de porter à trois le nombre de représentants de personnes et d'organisations de personnes avec handicap. Pour AGILE.CH, il est essentiel que la Commission fédérale pour la qualité compte au moins deux personnes vivant elles-mêmes avec un handicap ou une maladie chronique, afin d'apporter dans la discussion le point de vue des bénéficiaires, qui est différent de celui des spécialistes. Une commission qui n'impliquerait pas les personnes concernées irait également à l'encontre de la CDPH, qui stipule la pleine inclusion des personnes handicapées dans les processus de suivi (art. 33, al. 3 CDPH). Les recommandations concernant la représentation de l'entraide sont contenues dans [l'Observation générale n° 7](#).

Selon le rapport sur l'évaluation des expertises dans l'AI p. 30, la discipline de la psychiatrie est représentée dans presque toutes les expertises. AGILE.CH demande donc qu'au moins un psychiatre soit membre de la Commission.

AGILE.CH propose l'adaptation suivante dans la composition de la Commission:

¹La commission se compose de treize membres, dont:

- c. trois représentant des experts médicaux, **dont au moins un est le psychiatre traitant;**
- g. **trois personnes** représentent les organisations de patients et de personnes handicapées, **dont au moins une représente l'entraide.**

AGILE.CH recommande la D^{re} Maria Cerletti comme psychiatre traitante et M. Roland Gossweiler comme représentant des organisations de personnes handicapées (entraide) pour la Commission. Les coordonnées de ces deux experts peuvent être obtenues auprès d'AGILE.CH.

AGILE.CH estime que la limitation de la commission à treize membres est très sensée. La durée du mandat doit être limitée afin que les différents régimes et organismes d'assurance sociale aient la possibilité de participer à la Commission et que les personnes individuelles n'acquiescent pas trop de pouvoir:

²La durée du mandat est limitée à huit ans par membre.

- AGILE.CH exige que, lors de la composition de la commission, on veille à assurer une représentation égale des intérêts des assureurs et des personnes assurées et qu'au moins un siège soit occupé par une personne issue du domaine de l'entraide, conformément aux exigences de la CDPH.
- AGILE.CH propose de limiter la durée du mandat à huit ans par membre.

Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales: tâches, art. 7n OPGA

AGILE.CH salue la création d'une commission chargée d'élaborer des recommandations publiques sur les différents critères d'expertise. L'évaluation des expertises médicales d'août 2020 montre quelles tâches la Commission devrait assumer de manière sensée, voir p. 55 ss. AGILE.CH demande que les tâches soient plus clairement définies sur la base de l'évaluation.

Selon AGILE.CH, la Commission devrait également être habilitée à adresser des recommandations aux décideurs, de sanctionner les experts et les centres d'expertise qui ne respectent pas les conditions d'accréditation ou qui se rendent coupables de lacunes répétées dans les expertises.

^{1bis} *La Commission adresse des recommandations aux décideurs sur la sanction des experts ou des centres d'expertises qui ne respectent pas les conditions d'accréditation ou qui sont manifestement responsables de lacunes répétées dans les expertises.*

Afin de promouvoir la transparence, AGILE.CH propose que des procès-verbaux des séances de la Commission soient rédigés. La faïtière propose aussi de suivre de près les recommandations de la Commission. Si les recommandations ne sont pas mises en œuvre, des justifications appropriées doivent être obtenues.

- AGILE.CH demande que les tâches de la Commission soient plus clairement définies.
- AGILE.CH demande que la Commission soit habilitée à prendre des sanctions à l'encontre des experts: «^{1bis}**La Commission adresse des recommandations aux décideurs sur la sanction des experts ou des centres d'expertises qui ne respectent pas les conditions d'accréditation ou qui sont manifestement responsables de lacunes répétées dans les expertises.**»

- AGILE.CH s'attend à ce que la Commission puisse également écouter des enregistrements sonores à des fins de contrôle de la qualité: la commission peut exiger des assureurs et des organes d'exécution des différentes assurances sociales qu'ils lui fournissent les documents **et enregistrements sonores** nécessaires au contrôle du respect des critères définis à l'al. 1.
- AGILE.CH demande que les procès-verbaux des réunions de la Commission soient conservés et que la mise en œuvre des recommandations de la Commission soient observées activement.

Autres sujets de préoccupations

Art. 41a RAI Gestion des cas

AGILE.CH salue le fait que, conformément à l'alinéa 5, les offices AI puissent faire appel à des tiers compétents pour la gestion des cas complexes. Afin que cette disposition soit appliquée de manière aussi uniforme que possible dès le départ, l'OFAS doit préciser les situations dans lesquelles il est prévu de recourir à cette gestion externe des cas et les exigences auxquelles doivent répondre les tiers compétents. Afin de pouvoir garantir l'égalité des droits des personnes concernées, une mise en œuvre uniforme est impérative.

Art. 79^{sexies} al. 2 RAI Facturation des mesures de réinsertion

AGILE.CH estime qu'il est important que les assurés puissent décider eux-mêmes s'ils souhaitent recevoir gratuitement la facture sous forme électronique ou sous forme papier.

- AGILE.CH demande de compléter l'art. 42, al. 3ter LAMal (2^e volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts) comme suit: al. 2 «Les fournisseurs de prestations adresse une copie de sa facture à l'assuré. Cette facture peut être envoyée sous forme papier ou électronique. **À la demande de l'assuré, il la lui remet gratuitement sur papier.**»

Art. 9 Ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité OMAI

Les personnes assurées peuvent utiliser des services fournis par des tiers à la place d'un moyen auxiliaire. L'art. 9, al. 1 OMAI limite ces prestations de tiers aux domaines du déplacement domicile-travail, d'une activité lucrative et du contact avec l'entourage. Afin de rendre les mesures de réinsertion et d'orientation professionnelle accessibles au plus grand nombre possible de personnes assurées, des prestations de tiers telles que l'interprétariat en langue des signes devraient également être autorisées dans ce contexte.

Dans le monde du travail, une grande flexibilité est nécessaire. Afin que les personnes en situation de handicap qui dépendent de prestations de tiers dans le cadre de leur travail puissent couvrir leurs besoins fluctuants (vacances, séances en plus, heures supplémentaires, lecture d'une étude complète), il est urgent de faire preuve de souplesse dans le financement des prestations de tiers, par exemple par le biais d'une indemnité annuelle. Une telle indemnité annuelle pourrait également réduire considérablement la charge administrative pour les assurés et les offices AI. AGILE.CH souligne également que la contribution actuelle de 1793 francs en fonction de la charge de travail et de la forme d'emploi ne suffit pas à couvrir les frais et que les tarifs horaires accordés par les offices AI pour les prestations de tiers sont dans certains cas beaucoup trop bas et doivent être revus d'urgence (par exemple 28 francs de l'heure pour les services de lecture).

- AGILE.CH demande le rajout d'une lettre à l'art. 9, al. 1 OMAI: **d. participer à des mesures de réinsertion conformément à l'art. 14a LAI et à des mesures d'orientation professionnelle conformément à l'art. 15 LAI.**

- AGILE.CH propose la formulation suivante pour l'art. 9, al. 2 OMAI: **2La rémunération annuelle ne peut pas dépasser le montant du revenu annuel de la personne assurée ou une fois et demie le montant minimum de la rente de retraite ordinaire annuelle.**

Nous vous remercions de bien vouloir prendre en compte nos demandes.

Avec nos meilleures salutations,



Stephan Hüsler
Président



Raphaël de Riedmatten
Directeur