

Réf. : MFP/15019819

Lausanne, le 9 mars 2016

Réponse à la consultation sur la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (développement continu de l'AI)

Monsieur le Conseiller fédéral,

Le Conseil d'Etat du canton de Vaud vous remercie de l'avoir consulté sur le projet cité en titre et vous fait part, ci-après, de sa détermination, à l'issue d'une consultation interne de ses services.

Généralités

1. Approuvez-vous l'orientation donnée à la présente réforme de l'AI ? Quelle est votre position par rapport aux grandes lignes du projet ?

Le Conseil d'Etat du canton de Vaud est favorable à la démarche de développement continu de l'AI prévue.

De manière générale, nous constatons que le projet ne nécessite pas d'adaptations majeures des lois cantonales, l'AI étant régie exclusivement par le droit fédéral (bien qu'appliquée par des autorités cantonales). Nous relevons en outre qu'il prévoit la possibilité de développer des collaborations entre instances fédérales (OAI) et cantonales, ce que nous saluons. Nous prenons également acte du fait que selon le rapport explicatif, les impacts devraient, en principe, être plutôt positifs pour les cantons dans la mesure où les nouveaux instruments proposés pourraient permettre d'éviter le recours à l'aide sociale pour certains jeunes et jeunes adultes.

Tout en étant favorable au projet de réforme dans ses grandes lignes, nous prions instamment le Conseil fédéral de présenter une vision d'ensemble de la situation financière de l'AI ces prochaines années, en tenant compte de toutes les réformes de la LAI ou en lien avec celle-ci, actuellement en cours (ex : programme de stabilisation du Conseil fédéral, avant-projet de la CSSS-N sur l'augmentation des suppléments pour soins intensifs pour les mineurs dans le cadre de l'initiative parlementaire 12.470, projet 3 de la révision 6b de l'AI suspendu à la CSSS-N [2ème paquet de mesures], projet de réforme des prestations complémentaires AVS/AI en consultation).

Groupe cible 1 : enfants (0 – 13)

2. Approuvez-vous la mise à jour de la liste des infirmités congénitales sur la base des cinq critères retenus (a. diagnostic par un médecin spécialiste ; b. présentent un caractère invalidant ; c. sont d'une certaine sévérité ; d. nécessitent une prise en charge de longue durée ou complexe, et e. peuvent être traitées par les mesures médicales prévues à l'art. 14) ? (Ch. 1.2.1.1 du rapport explicatif, art. 13 du projet de LAI et commentaire de cet article au ch. 2 du rapport)

Nous approuvons l'établissement de critères permettant de déterminer de manière précise et transparente les infirmités congénitales pour lesquelles des mesures médicales sont à financer dans le cadre de la LAI.

Les critères concrets proposés restreignent cependant trop le champ de compétence de l'AI. Ils compliquent la détermination des responsabilités et le financement des mesures médicales, en créant des relais inutiles avec l'assurance maladie.

Commentaires :

Nous rejetons en particulier les critères énoncés à l'art. 13, let. c et d, pLAI, et nous proposons d'y renoncer. L'AI doit être compétente pour toutes les mesures médicales en cas d'infirmités congénitales. Il n'est pas approprié de recourir à la durée du traitement et au degré de sévérité d'une maladie pour définir des infirmités congénitales, ni que des traitements plus courts ou un traitement pour des infirmités légères soient financés non par l'AI via la LAI, mais par la LAMal, faute de quoi l'attribution des prestations aux différents systèmes d'assurance sociale n'en serait que davantage compliquée.

Sur le principe, nous soutenons l'actualisation de la liste de 1985 des infirmités congénitales. Cette actualisation ne doit toutefois pas entraîner des charges supplémentaires pour les cantons via des transferts de coûts de l'AI, dont les cantons financent les prestations à hauteur de 20% dans le domaine stationnaire, dans l'assurance-maladie. Une liste des infirmités congénitales selon les critères proposés par le Conseil fédéral signifierait d'après le message un report de coûts de quelque 30 millions de francs dans l'assurance-maladie et donc également des charges supplémentaires pour les cantons (dans le tableau page 127 du rapport, les conséquences financières des adaptations dans le domaine des enfants sont par contre présentées comme nulles). Nous partons du principe qu'en cas de suppression des critères énoncés à l'art. 13, let. c et d, pLAI, telle que nous la proposons plus haut, un transfert de coûts sur l'assurance-maladie serait considérablement réduit ou même n'aurait pas lieu.

Nous invitons en conséquence le Conseil fédéral à exposer plus en détail dans le message les conséquences financières de l'actualisation de la liste des infirmités congénitales, y compris ses effets vraisemblables sur les cantons.

L'art. 14 prévoit que le traitement médical est entrepris dans un établissement hospitalier ou à domicile. Nous nous permettons de relever ici l'importance croissante

des traitements médicaux nécessaires dans les lieux d'accueil scolaires et parascolaires (école publique – institutions de pédagogie spécialisée – unités d'accueil temporaire). Ce domaine devrait pouvoir également être considéré dans l'application de l'art. 14.

Par ailleurs, la prise en compte des troubles neuro-développementaux dont l'origine congénitale n'est pas scientifiquement établie, mais dont les manifestations pathologiques apparaissent au cours du développement de l'enfant et qui ont un impact très important sur son évolution, devrait être approfondie. (ex : autisme – THDA – dyspraxie – dysphasie, etc.). Nous vous demandons par ailleurs d'examiner la possibilité de réintroduire la logopédie, à titre de mesure médicale en lien avec une infirmité congénitale, notamment dans les cas de trouble de la déglutition congénital. Une telle prestation n'entre en effet pas dans la définition d'une mesure pédagogique et il y a dès lors une lacune de la loi suite à la RPT.

3. Approuvez-vous l'adaptation des prestations de l'AI en cas d'infirmité congénitale aux critères de l'assurance-maladie (inscription dans la LAI des critères « efficacité, adéquation et économicité » ; réglementation par le Conseil fédéral des coûts pris en charge) ? (Ch. 1.2.1.2 et art. 14, 14ter et 27ter à 27quinquies P-LAI)

Nous approuvons l'inscription des critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité, qui s'appliquent déjà dans la jurisprudence actuelle.

Commentaires :

Nous rappelons cependant que les phases de développement d'un enfant sont si cruciales qu'il est nécessaire de considérer chaque situation de manière singulière. Une coordination avec les mesures pédagogiques et éducatives nous semble nécessaire.

Par ailleurs, nous relevons que certaines pathologies nécessitent, pour que les effets de l'atteinte à la santé soient réduits, un traitement sous une forme intensive et pluridisciplinaire. Il s'agit de programmes tels que « denver » qui nécessitent l'intervention d'une équipe médico-éducative. Les prestations de l'AI, lors de la mise en œuvre de ces traitements, devraient donc couvrir l'ensemble des professionnels concernés (médecins/ergothérapeutes/éducateurs).

Groupe cible 2 : jeunes et jeunes assurés atteints dans leur santé psychique (13 – 25)

4. Approuvez-vous l'extension de la détection précoce aux jeunes ? (Ch. 1.2.2.1 et art. 3abis, al. 1bis, let. a, P-LAI)

Nous sommes d'accord avec cette extension et souhaitons que les structures déjà existantes (case management, par exemple) soient reconnues et mieux soutenues.

Commentaires :

Du point de vue de l'école obligatoire, la détection précoce ayant pour but de prévenir l'invalidité est certes à renforcer dans le cadre de l'école ordinaire. Toutefois, les

cantons disposent généralement de dispositifs d'accompagnement dans le cadre du Case Management de la première transition (école obligatoire – formation professionnelle).

En outre, si les principes de confidentialité et de respect de la personne sont bien indiqués, il est nécessaire de créer des outils adéquats et pluridisciplinaires permettant de prendre en considération, d'une part, le potentiel évolutif de chaque jeune et, d'autre part, de privilégier une analyse multidisciplinaire la plus objective et prévisible possible. Le risque majeur de la détection précoce étant la prédétermination des curriculums, cette démarche demeure très délicate. Enfin, il est indispensable d'associer les parents ou les représentants légaux, étant donné que dans ces situations, les jeunes sont mineurs.

5. Approuvez-vous l'extension des mesures de réinsertion aux jeunes ? (Ch. 1.2.2.1 et art. 14a, al. 1, let. b, P-LAI)

Nous sommes favorables à la suppression de la limite d'une année et à la possibilité de la reporter au-delà de deux ans (rapport explicatif p. 32). La pratique actuelle qui limite le soutien à des mesures d'intégration d'une année, exceptionnellement de deux ans, ne nous paraît pas appropriée.

Nous déplorons néanmoins le manque général d'indications dans le rapport explicatif, sur la façon dont l'AI va soutenir à l'avenir la formation professionnelle des jeunes gens gravement atteints dans leur santé. Nous proposons à cet égard que ces jeunes soient soutenus, dans la mesure du possible, dès le début de leur formation professionnelle initiale et durant plusieurs années. Ce groupe de personnes a tendanciellement besoin de plus de temps pour décrocher un premier certificat et ses chances de réussite ne sont souvent pas mesurables durant les premiers mois suivant le début de la formation.

6. Approuvez-vous le cofinancement des offres transitoires cantonales préparant à une formation professionnelle initiale ? (Ch. 1.2.2.2 et art. 68bis, al. 1er et 1quater, P-LAI)

Nous estimons qu'il est logique de prévoir une possibilité de soutien pour des offres transitoires cantonales ou du case management Formation professionnelle (rapport explicatif p. 124).

Nous sommes d'avis que le cofinancement prévu pour ces mesures est trop faible. Au lieu d'un tiers de financement par le biais de l'AI, nous proposons que sa participation se monte à 50%. Il faut veiller à cet égard à ce que les compétences cantonales pour ces mesures restent les mêmes qu'aujourd'hui, afin d'éviter les doublons et les attributions floues.

Commentaires :

Il est indispensable que le canton garde la maîtrise de l'organisation et du pilotage de ces offres et que les procédures d'accès soient mises en commun, par des outils d'évaluation systémiques partagés. Le cofinancement des offres transitoires replace

l'assurance-invalidité dans une dynamique de projet et de collaboration avec les cantons. Le cofinancement ne signifie pourtant pas la co-responsabilité ou le co-pilotage, les cantons devant à notre avis garder la maîtrise de cette offre. Une solution intéressante consisterait au financement par personne soutenue par l'AI et pouvant profiter de cette offre en vue d'une insertion dans une formation professionnelle initiale. Par ailleurs, il est essentiel de fixer un cadre de collaboration clair entre les cantons et l'AI. Par exemple la mise en œuvre d'outil d'évaluation des besoins des jeunes sur la base de la CIF.

Nous notons que les structures de transitions développées par les cantons dans le cadre de la pédagogie spécialisée (en particulier le canton de Vaud) ont permis de palier les lacunes décrites dans l'exposé des motifs. Dans cette perspective, les cantons ont supporté davantage de coûts que ceux initialement prévus par la RPT. Ils assument actuellement la responsabilité entière de cette offre.

Dans le canton de Vaud, nous signalons l'existence de structures telles que MESIP (Modules d'éducation spécialisée en vue de l'insertion professionnelle), qui devraient à notre sens être prises en compte à titre d'offres transitoires cantonales préparant à la FPI.

Enfin, il est surprenant de constater que la majeure partie des spécialistes qui gravitent autour de la jeunesse sont appelés à une meilleure coordination, à l'exception des services de protection des mineurs qui ne sont cités nulle part.

7. Approuvez-vous le cofinancement du case management Formation professionnelle au niveau cantonal ? (Ch. 1.2.2.3 et art. 68bis, al. 1bis et 1quater, P-LAI)

Cf. réponse à la question 6

Commentaires :

La collaboration entre l'AI et le CMFP est déjà effective dans le canton de Vaud, avec des échanges réguliers. Un financement de l'AI pourrait permettre de renforcer cette dynamique. Comme pour les mesures de transition, se poserait alors la question de la manière de traiter les situations pouvant relever de l'AI: par des case managers spécialisés ou par des généralistes, avec une formation continue dans ce domaine ?

8. Approuvez-vous l'adaptation du niveau de l'indemnité journalière à celui du salaire d'apprenti versé aux jeunes en bonne santé ? (Ch. 1.2.2.5 et art. 22 et 24ter P-LAI)

Nous approuvons le principe de ces mesures. Elles permettront d'éviter de fausses incitations financières, car l'indemnité journalière actuellement versée est trop élevée en comparaison du salaire des jeunes en formation du même âge ne bénéficiant pas d'une allocation AI.

9. Approuvez-vous les incitations financières proposées pour amener les employeurs à créer des places de formation ? (Ch. 1.2.2.5 et art. 24quater P-LAI)

Nous approuvons le soutien à la formation professionnelle initiale, dans la mesure du possible sur le marché primaire du travail.

Les incitations financières prévues pour les entreprises sont indissociables de la volonté de la révision de la LAI d'orienter la formation vers le marché primaire du travail. L'existence de places de formation et de travail pour des personnes atteintes de troubles est primordiale, car sans la présence de débouchés crédibles, l'extension des possibilités de prise en charge en amont n'est pas très utile. Lors de leur formation sur le marché primaire du travail, les jeunes gens atteints dans leur santé (psychique) doivent en outre pouvoir bénéficier de conseil, de suivi et de soutien de la part d'un coach externe, dans la mesure où ils le souhaitent.

Dans une optique de protection des jeunes gens gravement atteints dans leur santé, nous plaignons cependant pour que la possibilité soit maintenue d'accomplir une formation professionnelle initiale dans une institution spécialisée dans l'intégration professionnelle, conformément à l'article 16 LAI. Pour ces personnes, il peut s'agir de la seule option possible, pour accomplir une formation professionnelle. Cette possibilité doit aussi être ouverte aux jeunes gens qui entament une formation professionnelle initiale sur le marché primaire du travail, avant de réaliser que cette voie n'est pas adaptée pour eux.

Il nous paraît judicieux que l'indemnité journalière soit liée à la prestation, également pour les formations se déroulant en dehors du marché primaire du travail. Il est plus motivant pour tous les jeunes gens en formation de percevoir une rémunération en rapport avec leur prestation. C'est un point à considérer dans la formulation des dispositions de l'ordonnance sur le montant des indemnités, en l'absence de contrat d'apprentissage. C'est aussi un point à prendre en compte pour déterminer les modalités de versement, en l'absence d'employeur (Art. 24quater, al 2, pLAI).

10. Approuvez-vous le relèvement proposé de la limite d'âge pour les mesures médicales de réadaptation (jusqu'à l'achèvement des mesures d'ordre professionnel, mais au plus tard jusqu'à 25 ans) ? (Ch. 1.2.2.6 et art. 12 P-LAI)

Oui.

Groupe cible 3 : assurés atteints dans leur santé psychique (25 – 65)

11. Approuvez-vous l'extension des prestations de conseil et de suivi (extension des conseils axés sur la réadaptation aux assurés et à d'autres acteurs ; inscription dans la loi de ces prestations avant le dépôt de la demande et pendant les mesures d'intervention précoce ; droit à ces prestations pendant et après la phase de réadaptation) ? (Ch. 1.2.2.7, 1.2.3.1 et 1.2.4.1, dernier paragraphe, et art. 3a et 14quater P-LAI)

Nous approuvons le développement de prestations de conseil et de suivi pour les assurés atteints dans leur santé psychique.

12. Approuvez-vous l'extension de la détection précoce aux personnes menacées d'incapacité de travail ? (Ch. 1.2.3.2 et art. 3abis, al. 1bis, let. b, P-LAI)

Nous approuvons l'extension de la détection précoce telle que proposée.

13. Approuvez-vous l'assouplissement des mesures de réinsertion (suppression de la limitation à deux ans des mesures de réinsertion par assuré, mais maintien d'une limitation à deux ans au maximum par mesure accordée) ? (Ch. 1.2.3.3 et art. 14a, al. 3, P-LAI)

Nous approuvons l'assouplissement des mesures d'intégration.

Amélioration de la coordination entre les acteurs impliqués

14. Approuvez-vous l'inscription dans la loi de la possibilité de conclure des conventions de collaboration avec les organisations faïtières du monde du travail ? (Ch. 1.2.4.1 et art. 68sexies)

Nous sommes favorables aux conventions de collaboration avec les fédérations professionnelles, pour autant que celles-ci fixent des buts généraux permettant de continuer le travail de réseau effectué par les Offices AI auprès des services RH et des chefs d'entreprise dès la mise en œuvre de la 5^e révision de l'AI (2008).

15. Approuvez-vous la réglementation proposée pour la couverture des accidents durant les mesures de réadaptation ? Pour le calcul des primes, jugez-vous préférable le modèle « prime unique » ou le modèle « prime par entreprise » ? Approuvez-vous que cette réglementation ne s'applique pas aux personnes qui suivent une mesure de réadaptation et perçoivent une rente (mais pas d'indemnité journalière) ? (Ch. 1.2.4.2 et art. 11 et 25 P-LAI ainsi qu'art. 17 P-LAA)

Nous approuvons le règlement proposé dans son principe. Nous renonçons à prendre position sur une définition plus concrète des dispositions du projet de loi.

16. Approuvez-vous le renforcement de la collaboration avec les médecins traitants (communication de données pertinentes, encouragement de la formation initiale, postgraduée et continue des médecins en matière de médecine des assurances) ? (Ch. 1.2.4.4 et art. 66a P-LAI)

Nous approuvons le principe du renforcement de la collaboration avec les médecins traitants tel que proposé, dans le respect des intérêts des assurés.

17. Approuvez-vous la prolongation de la protection des assurés en cas de chômage après une révision de rente ? (Ch. 1.2.4.5 et art. 68septies P-LAI ainsi qu'art. 27 et 94a P-LAI)

Nous sommes favorables à un prolongement de la protection des assurés en recherche d'emploi en cas de révision de la rente.

18. Approuvez-vous le principe d'un système de rentes linéaire ? (Ch. 1.2.4.6 et art. 28b P-LAI)

Nous sommes favorables au principe d'un système de rente linéaire, mais nous demandons cependant que cette proposition soit retirée du projet de développement continu de l'assurance invalidité.

L'une des causes de l'échec de la révision 6b de l'AI a notamment été le fait qu'aucun accord n'ait été trouvé sur le degré d'invalidité donnant droit à une rente complète. Or il ne semble pas que les avis aient évolué sur ce sujet. Nous craignons par conséquent que l'inscription du système de rente linéaire dans le projet de développement continu de l'AI qui est proposé, ne complique le travail du Parlement, voire ne conduise à un nouvel échec du projet. L'introduction du système de rente linéaire représente de plus une étape lourde de conséquences sur les plans administratifs et juridiques, pouvant éventuellement entraîner une certaine insécurité dans l'application du droit. L'urgence d'agir sur ce point n'est pas suffisante à notre avis, pour primer sur les risques à encourir en matière de politique sociale. C'est pourquoi nous demandons expressément que cette proposition soit retirée du projet de développement continu de l'AI.

Nous signalons au demeurant qu'en cas de mise en place d'un système de rentes linéaires, une augmentation importante des litiges interviendra, puisque chaque point de taux d'invalidité aura une incidence sur la prestation, d'où une charge de travail fortement accrue pour les tribunaux cantonaux (chiffre 3.7.6, p. 142), non chiffrée en l'état.

19. Approuvez-vous un système de rentes linéaire avec perception d'une rente entière à partir d'un taux d'invalidité de 70 % ? (Ch. 1.2.4.6 et art. 28b P-LAI)

Si le système de rente linéaire est introduit, nous sommes favorables au principe de l'octroi d'une rente complète à partir d'un degré d'invalidité de 70%, comme jusqu'ici.

20. Approuvez-vous un système de rentes linéaire avec perception d'une rente entière à partir d'un taux d'invalidité de 80 % ? (Ch. 1.2.4.6 et art. 28b P-LAI)

Si le système de rente linéaire est introduit, nous rejetons le principe de l'octroi d'une rente complète à partir d'un degré d'invalidité de 80%.

21. Approuvez-vous le principe que le système linéaire ne s'applique qu'aux nouvelles rentes ? (Ch. 1.2.4.6 et disposition transitoire b P-LAI)

Si le système de rente linéaire est introduit, nous approuvons l'idée de l'appliquer uniquement aux nouvelles rentes.

22. Approuvez-vous la création de la base légale nécessaire à la mise en place de centres de compétence régionaux pour le placement ? (Ch. 1.2.4.7 et art. 54 P-LAI)

Nous approuvons la possibilité de créer des centres de compétence régionaux pour le placement.

Autres éléments

a) Instauration de principes relatifs à la structure tarifaire et au calcul des coûts, en ce qui concerne la rémunération des prestations de l'AI

Nous approuvons l'introduction de principes relatifs à la structure tarifaire et au calcul des coûts. Cette proposition permettrait de remédier à la situation actuellement très insatisfaisante en ce qui concerne la détermination des tarifs pour les prestations qui sont à la charge de l'AI. La tâche de définir les dispositions concrètes, qui auront des conséquences importantes sur les fournisseurs de prestation et sur les cantons, est déléguée au Conseil fédéral. Nous invitons le Conseil fédéral à énoncer déjà dans son message les éléments clé qui devront figurer dans les dispositions d'ordonnance, de manière à ce qu'il soit possible d'évaluer les conséquences pour les cantons et les fournisseurs de prestations.

b) Clarification du catalogue de prestations des organisations de l'aide privée aux invalides (Art. 74)

Nous approuvons le fait que le catalogue de prestations mentionnées à l'article 74 LAI soit étendu aux prestations visant à soutenir et à encourager l'intégration des invalides (PROSPREH). Nous sommes d'avis que l'article 74 LAI devrait englober aussi le « logement accompagné ». Les personnes en situation de handicap qui ne résident pas dans des structures résidentielles, mais qui nécessitent tout de même un accompagnement, doivent recourir à des structures de logement accompagné (ou protégé, respectivement supervisé). La Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées préconise aussi la mise à disposition de structures d'habitat autres que les institutions résidentielles. Il est donc nécessaire de compléter l'article 74 LAI, en y ajoutant les structures de « logement accompagné ».

c) Restitution de subventions pour la construction

Nous sommes opposés au durcissement de la base légale régissant la restitution de subventions pour la construction auprès d'institutions d'utilité publique. Dans la pratique, les cantons sont confrontés à des demandes de restitution de subventions pour la construction de la part de l'AI, qui se heurtent à leur incompréhension. En cas de vente ou de changement d'affectation d'un bâtiment subventionné, les

institutions d'utilité publique n'ont souvent pas la possibilité de contester la demande de restitution de l'AI par leurs propres moyens et elles se tournent alors vers le canton. Du point de vue de la loi sur les subventions, il peut s'agir de cas pouvant faire l'objet de demandes de restitution. Mais du point de vue de l'aide aux personnes handicapées, il s'agit d'une utilisation des ressources conforme aux buts, voire d'une utilisation encore plus ciblée des ressources, par rapport aux buts visés à l'art. 73 LAI. Les demandes de restitution de subvention pour la construction adressées à des institutions d'utilité publique aboutissent au canton dans bien des cas, lequel se retrouve en situation de devoir régler le montant en faveur de l'AI. C'est pourquoi nous refusons que la Confédération durcisse encore les bases légales régissant la restitution des subventions (par ex. en prolongeant le délai de prescription).

d) Effectifs

Les nouvelles mesures prévues par la réforme doivent être accompagnées non pas d'une augmentation de l'effectif de l'OFAS (autorité de surveillance), mais d'un renforcement des autorités d'exécution, en particulier les offices AI.

Conclusion

En conclusion, le Conseil d'Etat du canton de Vaud vous fait part de son soutien au projet de modification de la LAI (développement continu de l'AI), en vous demandant de tenir compte des observations et demandes formulées ci-avant.

Vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'assurance de notre haute considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LE PRESIDENT



Pierre-Yves Maillard

LE CHANCELIER



Vincent Grandjean

Copies

- OAE
- SASH