



CAP-CONTACT Association

**Solidarité-
Handicap mental**



+41 (21) 653 08 18
anne-catherine.reymond@cap-contact.ch

Office fédérale des assurances sociales
OFAS

Par courriel à
Sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Lausanne, le 18 mars 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 faîtière romande défendant les intérêts d'organisations d'entraide et représentant les intérêts d'un large éventail de groupes de personnes avec handicap, Cap-Contact faîtière vous remercie pour votre invitation à commenter votre proposition de modification de la LAI. La réponse à la consultation de Cap-Contact faîtière a été élaborée en étroite collaboration avec les experts des organisations qu'elle regroupe Solidarité-Handicap mental et Antenne Handicap Mental.

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

1.1. Remarques générales

La mise en oeuvre de la Convention des Nations Unies relatives aux droits des personnes handicapées (CDPH) figure parmi les principales préoccupations de notre association faîtière, Cap-Contact, et de ses sous-contractants, Solidarité-Handicap mental et Antenne Handicap Mental. Leurs prestations s'inscrivent dans les objectifs d'inclusion et accordent une place toute particulière à l'autoreprésentation.

Dans cette perspective, nous avons toujours développé une large palette de prestations et nous nous adaptons continuellement aux nouveaux besoins et réalités des personnes en situation de handicap, sans bénéficier pour autant de ressources supplémentaires.

L'étude [«Bedarfs- und Angebotsanalyse der Dienstleistungen nach Art. 74 IVG»](#) 2016 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.

Aujourd'hui, les aides financières de l'OFAS ne suffisent pas à couvrir la totalité des besoins et poussent des petites organisations comme les nôtres à faire des économies et à devoir chercher toujours plus des soutiens privés. Nos organisations, vu leur taille, ne disposent pas de département

Cap-Contact Association, faîtière romande, Rue de Sébeillon 9 b, 1004 Lausanne

Solidarité-Handicap mental Cap-Contact association Antenne-Handicap mental

www.cap-contact.ch – 021 653 08 18 – info@cap-contact.ch

de collecte de fonds et cette situation les exposent particulièrement. La modification du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI) ne fait qu'aggraver encore davantage les choses à tel point que nos organisations de personnes handicapées ne considèrent plus la situation comme gérable.

1.2 Art. 108 al. 1^{er} RAI - Inclusion

En tant que faîtière, Cap-Contact soutient l'encouragement de l'inclusion comme objectif principal. Elle approuve que le Conseil fédéral se positionne clairement en faveur de ce principe. Elle estime toutefois que ce processus ne doit pas s'effectuer aux dépens des besoins existants et doit tenir compte de la gravité des déficiences. Ce processus exige des moyens supplémentaires et ne peut pas se réaliser via la réduction des moyens actuellement disponibles.

1.3 Art. 108^{quartier} RAI - Plafond des aides financières

Sur le terrain, nous constatons, en particulier depuis la pandémie, 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.

Cap-Contact demande que pour la période contractuelle 2024-2027, 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. Pour Cap-Contact, il convient également de veiller à ce que les prestations puissent être augmentées rapidement en cas de demande accrue, en raison d'événements imprévisibles.

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

- Cap-Contact approuve l'intention de financer de nouveaux projets en fonction de l'évolution des besoins et des revendications des personnes directement concernées.
- Cap-Contact rejette toutefois clairement la diminution de l'aide financière pour les prestations actuelles au profit d'un financement par projet.
- Cap-Contact demande que les montants non-utilisés durant une période contractuelle puissent être transférés dans la période suivante, afin de garantir la meilleure utilisation possible.

1.5 Art. 108^{septies} RAI - Projets

- Cap-Contact demande que les personnes handicapées soient étroitement impliquées dans la fixation de l'ordre des priorités, en respect des principes de la CDPH.
- Cap-Contact attend que le financement des projets ne soit pas soumis au rythme de quatre ans, au sens de l'art. 74 LAI.
- Cap-Contact refuse la limitation des projets aux groupes-cibles des enfants, adolescents et jeunes adultes, ainsi qu'aux personnes présentant un handicap psychique.

1.6 Art. 110 RAI - Procédure

La réduction du délai de reporting à quatre mois prévue par l'art. 110 al. 2 let. b RAI est une mesure qui, compte tenu des procédures nécessaires, ne peut être mise en œuvre pour des raisons administratives, elle est inutile et ne fera que compromettre massivement la qualité des données transmises.

Les organisations faîtières ont besoin du délai de 6 mois pour établir leur reporting. Avant le début du reporting, les sous-traitants doivent établir leurs comptes annuels, les faire vérifier par un organe de révision et adopter par leur Assemblée générale. Le plus souvent, les comptes annuels révisés et adoptés ne sont disponibles qu'entre avril et juin. Les organisations faîtières assument, conformément à la CSOAPH, une importante fonction de contrôle et de pilotage de leurs sous-traitants. Elles doivent vérifier si les comptes annuels, la quantité des unités de prestations et le calcul des coûts des sous-traitants sont complets et corrects, et ensuite les consolider. Ce n'est qu'en procédant ainsi qu'elles peuvent assurer le maintien du haut niveau qualitatif des données de reporting. Un délai raccourci les oblige inévitablement à transmettre des données invérifiées à l'OFAS.

En outre, depuis la nouvelle période contractuelle 2020-23, les données concernant tous les sous-traitants doivent être attestées en détail ; auparavant seules des données consolidées étaient nécessaires. Cela signifie d'ores et déjà un surcroît de travail administratif non financé par l'OFAS qui s'ajoute à la charge de travail administrative déjà importante liée au reporting à l'OFAS.

- Cap-contact propose par conséquent la formulation suivante : Art. 110 al. 2 let. b RAI
*« b. les documents qui doivent lui être remis pendant la période contractuelle au plus tard dans les **six mois** à compter de la fin de l'exercice annuel. »*

Contribution d'assistance, art. 39^e à 39^f RAI

1.1. Remarques générales

L'évaluation finale de la contribution d'assistance (BAAS 2012-2016) ainsi que le groupe national de suivi de la contribution d'assistance pour personnes handicapées ont relevé la haute satisfaction des bénéficiaires, mais également différentes faiblesses de la prestation, en particulier la couverture financière des nuits, la prise en compte de la surveillance, le travail des proches-aidants et la complexité administrative.

Depuis 2012, Cap-Contact participe à cette analyse et à cette évaluation dans le cadre du groupe de travail (GT) de suivi de la mise en place de la contribution d'assistance piloté par Inclusion Handicap. Il est réjouissant que le Conseil fédéral profite des modifications du RAI dans le cadre du développement continu de l'AI pour mettre en œuvre les enseignements tirés de l'évaluation de la contribution d'assistance en ce qui concerne le montant du forfait de nuit et les besoins en prestations de conseil. En outre, le fait d'associer les organisations de personnes handicapées, dont Cap-Contact, aux discussions et travaux suite à l'évaluation de la contribution d'assistance s'est avéré constructif et fructueux ; cela nous permet d'approuver la majorité des améliorations proposées dans le présent projet. Nous regrettons en revanche que certaines prescriptions du modèle CTT pour l'économie domestique ne soient pas respectées malgré les nouveaux forfaits de nuit.

1.2. Art. 39e al. 5 RAI – Déduction des montants alloués pour la surveillance de longue durée

L'art. 39 al. 5 RAI prévoit que les heures prises en compte par l'AI dans le cadre des prestations de soins médicaux pour la surveillance de longue durée en cas de traitements à domicile sont déduites proportionnellement du besoin d'aide dans le cadre de la contribution d'assistance. Il s'agit d'empêcher que la surveillance soit indemnisée à double. Nous approuvons la volonté d'empêcher les indemnisations à double. Les parents d'enfants handicapés doivent toutefois se voir offrir la possibilité d'être déchargés dans la mesure où le besoin d'assistance de leur enfant dépasse celui d'un enfant non handicapé du même âge. Il est important que la déduction telle que proposée par le Conseil fédéral s'effectue proportionnellement et non en chiffres absolus.

- Cap-Contact soutient la volonté d'empêcher les indemnisations à double.
- Cap-Contact considère toutefois comme important de procéder à une déduction proportionnelle.

1.3. Art. 39f al. 1 à 3 RAI — Montant de la contribution d'assistance et augmentation du forfait de nuit

Cap-Contact accueille très positivement la prise en considération des heures de présence de nuit et la valorisation des tarifs de nuit. Dans l'al. 3, le montant maximum du forfait de nuit est adapté en fonction du modèle CTT du SECO et augmenté à 160,50 CHF par nuit. Nous approuvons expressément l'adaptation du forfait de nuit tel que proposée. Une hausse substantielle à tous niveaux s'impose en effet.

Elle regrette cependant que le modèle retenu soit encore éloigné des recommandations du SECO, en particulier celle d'apporter un supplément de 25% pour les heures de travail de nuit. Cette suppression pénalise encore plus les salaires qui peuvent être payés avec la contribution d'assistance, pourtant déjà bas.

Elle s'inquiète pour les bénéficiaires très dépendants qui auraient besoin de plus de 2 heures d'aide active et de soins de nuit (par exemple 6 heures). Ces bénéficiaires d'assistance ne pourront respecter les dispositions CTT déclarées comme un droit impératif dans leurs cantons, ou devront en garantir le financement par d'autres sources. Il demeure ainsi difficile de payer, moyennant la contribution d'assistance, des salaires équitables et concurrentiels qui respectent les exigences du modèle CTT. Les raisons pour lesquelles le Conseil fédéral dit y renoncer sont de nature purement technique et il serait sans aucun doute possible de trouver des solutions.

Afin de garantir le maintien à domicile d'un assuré très dépendant, le montant des veilles actives doit correspondre aux tarifs du marché. Une rétribution qui contrevient à ces tarifs a pour effet une augmentation du turn-over du personnel, la fragilisation de la vie à domicile et un report de charge sur les proches-aidants. Certains assurés sont ainsi plus exposés à devoir quitter leur domicile pour l'institution.

- Cap-Contact approuve l'adaptation des forfaits de nuit et l'orientation au modèle CTT.
- Cap-Contact exige que les personnes en situation de handicap, en tant qu'employeuses et employeurs, puissent verser à leurs assistants des salaires justes et compétitifs, qui répondent aux exigences du modèle de CTT et à tout salaire minimum cantonal plus élevé.
- Cap-Contact demande que le supplément de 25 % prévu par le modèle CTT soit repris pour les heures actives de nuit.

- Cap-Contact signale la nécessité d'augmenter les montants maximaux de la contribution d'assistance au moment de l'entrée en vigueur de la réforme de la prévoyance professionnelle (LPP 21).

Constats et inquiétudes

Cap-Contact s'inquiète des pratiques lors de l'évaluation des besoins d'aide de nuit comme de jour par certains offices AI en Suisse Romande. Cap-Contact constate que régulièrement certains offices ne suivent ni les prescriptions médicales ni les déclarations des assurés ni celles des organes de conseils dans l'évaluation des besoins et plafonnent ces derniers à un niveau insuffisant. Ceci est particulièrement flagrant lors de l'évaluation de la surveillance et de la nuit. Ainsi, Cap-Contact insiste sur le fait que toute amélioration au sein de l'assurance-invalidité et donc dans le cadre de la contribution d'assistance doit s'accompagner d'une sensibilisation aux réels besoins des assurés et à leur reconnaissance par les enquêteurs des offices AI. Cap-Contact ne veut pas que d'une amélioration des prestations sur papier, mais bien de sa traduction concrète sur le terrain.

1.4. Art. 39i al. 2^{ter} RAI – Facturation

Selon l'art. 39i al. 2^{ter} RAI, les forfaits de nuit non facturés peuvent également être utilisés et facturés pendant la journée. Nous approuvons expressément la proposition d'une possibilité plus souple d'utiliser les forfaits de nuit non facturés également pendant la journée. En effet, les cas sont nombreux où l'assistance et les soins de nuit sont fournis par des membres de la famille dont l'indemnisation n'est toujours pas possible via la contribution d'assistance.

Cap-Contact salue cette utilisation plus souple des forfaits de nuit qui rejoint la volonté du 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.

- Cap-Contact approuve la possibilité d'utiliser les forfaits de nuit non facturés également pendant la journée.

1.5. Art. 39j al. 2 RAI – Conseil

Dans l'art. 39j al. 2 RAI, le Conseil fédéral propose que les bénéficiaires d'assistance puissent recourir tous les trois ans à des prestations de conseil à hauteur de 1 500 francs au maximum. Nous approuvons expressément l'élargissement des possibilités de recours aux prestations de conseil. Elle tient compte du fait qu'au fil du temps, les bénéficiaires peuvent avoir régulièrement de nouvelles questions à poser concernant l'assistance et la contribution d'assistance, questions qui au début ne se posaient pas encore sous cette forme. Le rôle d'employeuse ou d'employeur est en effet complexe et exigeant.

Toutefois il convient de veiller à ce que l'obligation faite à la personne concernée de « *motiver de façon crédible son nouveau besoin de conseil* » (cf. rapport explicatif, p. 49) n'ait pas pour effet de lui rendre l'accès à cette prestation de facto impossible ou difficile et/ou que celle-ci soit accordée selon des modalités très différentes selon les cantons.

- Cap-Contact approuve l'élargissement des prestations de conseil.
- Cap-Contact demande la suppression de l'exigence posée à la motivation crédible du besoin de conseil.

1.6. Dispositions transitoires let. D – Révision et montant de la contribution d'assistance pour le service de nuit

La let. d des dispositions transitoires prévoit une augmentation de la contribution d'assistance pour le service de nuit à compter de l'entrée en vigueur de la modification, et donc vraisemblablement au 1.1.2022. Nous approuvons l'adaptation des droits en cours à compter de l'entrée en vigueur de la modification et partons du principe que les offices AI procéderont par eux-mêmes à la vérification des cas en cours.

- Cap-Contact approuve l'adaptation du forfait de nuit à compter de l'entrée en vigueur des modifications.

1.7. Revendication supplémentaire: art. 39f al. 2 RAI — Élargissement de la qualification B

Selon l'art. 39f al. 2 RAI, la contribution d'assistance s'élève à Fr. 50.20 par heure si l'assistante ou l'assistant doit disposer de qualifications particulières pour fournir les prestations d'aide requises. Cette qualification dite B n'est toutefois prévue que pour les prestations d'aide fournies dans le cadre d'une activité d'intérêt public ou bénévole, d'une formation initiale ou continue ainsi que de l'exercice d'une activité lucrative sur le marché ordinaire de l'emploi (cf. art. 39c let. e à 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 aux domaines a – d (vie quotidienne, gestion du ménage, participation sociale et activités de loisirs, éducation et garde d'enfants).

Dans la pratique, il s'avère que la contribution d'assistance joue un rôle extraordinairement important pour les enfants et adolescents gravement atteints dans leur santé. Nous pensons aux enfants bénéficiant par exemple d'une SSI moyenne ou grave. En même temps, les exigences posées aux assistantes et assistants sont élevées. Ils doivent par exemple être en mesure de procéder à une réanimation, prodiguer des soins d'urgence ou sécuriser une personne présentant des troubles du spectre de l'autisme en pleine crise. Le recours à la qualification B doit par conséquent être possible notamment pour les actes de la vie quotidienne, de la participation sociale et des activités de loisirs. L'ouverture des cas d'application qui admettent une qualification B permet en outre de réduire les coûts des soins prodigués par un service de soins à domicile pour enfants, qui est bien plus onéreux. On peut partir du principe que cela permettrait de réduire les coûts globaux.

- Cap-Contact demande l'ajout du complément suivant : Art. 39f al. 2 RAI «*Si l'assistant doit disposer de qualifications particulières pour fournir les prestations requises dans les domaines prévus à l'art. 39 a à g, le montant de la contribution d'assistance s'élève à Fr. 50.20 par heure.*»

7^{ème} révision de l'assurance invalidité – insertion des assurés sur le marché du travail – accès à la rente AI

Remarques générales

Cap-Contact 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, Cap-Contact met en garde contre une augmentation accrue de la pression sur les personnes en situation de handicap qui cherchent en vain un emploi. Cap-Contact est convaincue que l'optimisation de l'insertion doit se concentrer avant tout sur les conditions-cadres. Le seuil d'accès élevé à 40% (trop élevé selon nous) 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. Cap-Contact 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.

Cap-Contact 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.

Cap-Contact 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.

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. Cap-Contact 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.

Cap-Contact 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.

Cap-Contact 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).

- Cap-Contact exige une approche cohérente de toutes les mesures d'intégration dans le respect de la CDPH, en particulier des art. 26, 27 et 28.

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)

- Cap-Contact 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.
- Cap-Contact 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.
- Cap-Contact 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.

Art. 2 Mesures médicales de réadaptation

Cap-Contact 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. Cap-Contact 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 préjudicier son intégration professionnelle (contraire aux buts du DC AI).

Art. 3 Infirmités congénitales

- Cap-Contact souhaite que la terminologie soit revue et qu'au lieu d'«infirmités congénitales», on parle de «maladies et handicaps présents à la naissance».

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

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

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

Cap-Contact 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.

Cap-Contact 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 axée 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.

- Cap-Contact 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:

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

Art. 5 et bis RAI Formation professionnelle initiale

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

Pour Cap-Contact, 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.

- Cap-Contact 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.*

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.

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.

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*»², les tableaux de l'ESS ne sont pas adaptés à la comparaison des revenus. 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. 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.

Art. 26 RAI Détermination du revenu sans invalidité

Cap-Contact 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.

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.

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.

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

Cap-Contact 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.

Exigences concernant les experts et centres d'expertises, art. 71 OPGA

Cap-Contact 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. Cap-Contact demande 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.

- Cap-Contact demande que l'art. 71 OPGA soit modifié comme suit:
Les experts médicaux peuvent réaliser des expertises au sens de l'art. 44, al. 1, LPGA s'ils: ...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. Les spécialistes en médecine interne générale, en psychiatrie, en neurologie, en neuroréadaptation, en rhumatologie, en orthopédie ou en chirurgie orthopédique doivent être titulaires d'une certification de Swiss Insurance Medicine (SIM) ou d'un titre équivalent.
- Cap-Contact propose de fixer une limite maximale annuelle du nombre d'expertises par expert.

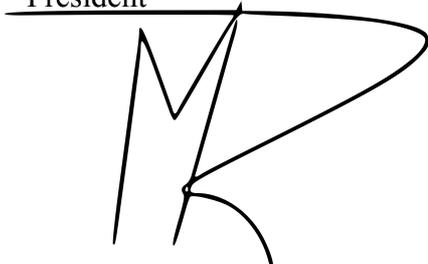
Cap-Contact est d'avis que la responsabilité du contrôle des qualifications professionnelles et du respect des exigences qualitatives, conformément à l'article 71 OPGA, doit être définie et confiée à une autorité de réglementation, qui devrait, entre autres, tenir une liste accessible au public des experts et des centres d'expertise accrédités.

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

Avec nos meilleures salutations,

Pour Cap-Contact faîtière

Malick Reinhard
Président



Anne-Catherine Reymond
Coordinatrice

