



De la CII à la CII-plus

Collaboration interinstitutionnelle :
Arrière-plan – Formes – Perspectives

Andreas Dummermuth
Stans, décembre 2005

Table des matières

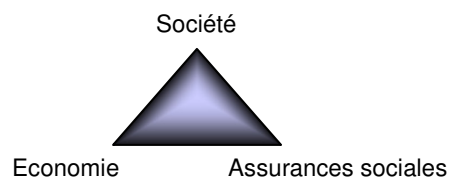
RÉSUMÉ	3
I. INTRODUCTION	3
A. DEUX MÉGA-TENDANCES	3
B. SÉCURITÉ SOCIALE EN SUISSE: LE MORCELLEMENT PRÉDOMINE!.....	4
C. ASSURANCE ET ASSUREUR	5
1. DE L'ASSURANCE GÉNÉRALE ET ABSTRAITE	6
2. ... À L'ASSUREUR CONCRET, DOTÉ DE LA PERSONNALITÉ JURIDIQUE	6
D. «BOTTOM UP» EN LIEU ET PLACE DE «TOP DOWN»	7
E. LA COLLABORATION INTERINSTITUTIONNELLE EN TANT QU'APPROCHE POUR UNE MEILLEURE MAÎTRISE DES PROBLÈMES	8
F. LE «CASE MANAGEMENT» EN TANT QU'INSTRUMENT DE PILOTAGE ET DE TRAVAIL DANS LA CII.....	9
II. DE LA CII À LA CII-PLUS: UNE PREMIÈRE CLARIFICATION NOTIONNELLE	10
A. QU'EST-CE QUE LA CII?	11
B. UN BILAN INTERMÉDIAIRE DE LA CII	13
C. UN FAIT HISTORIQUE: POUR LA PREMIÈRE FOIS UNE POSITION COMMUNE!	13
D. LE DÉVELOPPEMENT DE LA CII À LA LUMIÈRE DE LA 5 ^E RÉVISION DE LA LAI.....	14
III. CII-PLUS EN TANT QUE COLLABORATION INTERINSTITUTIONNELLE ÉLARGIE	15
A. QU'EST-CE QUE LA CII-PLUS?	15
B. LE MANUEL PP-AI	15
C. LE MANUEL AIJM-AI	16
D. LA CONVENTION AA-AI	16
IV. PREMIÈRES EXPÉRIENCES AVEC CII-PLUS À L'INTERFACE ENTRE PP ET AI	17
A. L'OBJECTIF PRIORITAIRE EST ATTEINT	17
B. ... MAIS LA CII-PLUS NÉCESSITE DES AMÉLIORATIONS	17
C. RÉSULTATS CONCRETS DE L'ENQUÊTE.....	18
1. <i>Aspects concernant tant les institutions de prévoyance que les offices AI</i>	18
2. <i>Le besoin d'amélioration de l'information et de la collaboration demeure</i>	18
3. <i>Données spécifiques des institutions de prévoyance</i>	18
4. <i>Données spécifiques des offices AI</i>	19
5. <i>Divergences d'appréciation</i>	20
D. CONCLUSIONS POUR LE MANUEL PP-AI	20
E. LA CII-PLUS ET LA 5 ^E RÉVISION DE L'AI	22
V. PERSPECTIVE: LA CII – UNE APPROCHE DIFFICILE, MAIS IRRÉVERSIBLE	22

Résumé¹

- L'expression «Collaboration interinstitutionnelle» prend la forme d'une abréviation : sous l'enseigne «CII», les acteurs des trois systèmes «assurance-chômage», «assurance-invalidité» et «aide sociale» tentent de prévenir des «effets carrousel», d'améliorer la réinsertion sociale et professionnelle et de réduire les coûts économiques et sociaux. Des projets existent dans les cantons et les premiers résultats sont prometteurs. Dans le canton de Soleure, la CII a été ancrée dans la loi.
- «CII-plus» étend ces objectifs aux domaines de l'assurance privée d'indemnités journalières en cas de maladie, de l'assurance-accidents sociale et du 2^{ème} pilier. Ces interfaces sont traitées dans des manuels spécifiques. Une première évaluation empirique pour le manuel AL-PP est présentée dans cet article.
- Les approches CII et CII-plus sont irréversibles. Cependant, au niveau opérationnel, elles ne peuvent avoir un succès durable que si des conséquences en sont tirées au plan normatif.

I. Introduction

A. Deux méga-tendances



La société, l'économie et la sécurité sociale régie par l'Etat constituent un triangle dont les angles exercent une influence réciproque. Dans tous les pays industrialisés et prestataires de services modernes, ces trois points angulaires sont confrontés à deux méga-tendances. D'une part, les problèmes humains sont de plus en plus fortement médicalisés. La tendance à vouloir réglementer un nombre croissant de domaines de la vie par des normes juridiques est tout aussi prononcée que la médicalisation. Des images – surchargées, pour des raisons didactiques évidentes – peuvent en fournir l'illustration : combien d'élèves terminant leur scolarité obligatoire en 1985 ont-ils reçus quotidiennement des produits psychopharmaceutiques, et combien de jeunes doivent-ils actuellement absorber, jour après jour, de la Ritaline? Les personnes habitant la Suisse sont-elles réellement devenues plus malades en 2004, à tel point qu'il a dû en résulter un accroissement des coûts de l'assurance-maladie obligatoire de 6,8 %² en une seule année ? Ce phénomène doit-il se répéter en 2005 ?

C'est précisément parce que la sécurité sociale est régie par l'Etat que la «mélasse» de la deuxième méga-tendance, celle de la réglementation à outrance, reste particulièrement bien "collée" dans ces canaux. Là aussi un exemple : ce sont, ce jour, plus de 20'000 litiges juridiques qui sont en suspens dans la seule branche de l'assurance-invalidité sociale. Pour l'assuré, le risque inhérent à un procès est modeste : avec trois fois 85 centimes de frais de port, il a la possibilité de porter une

¹ Le présent article est une version légèrement révisée d'un exposé tenu le 27 octobre 2005, à l'occasion de la 3^{ème} Journée du Centre de la Faculté de Droit de l'Université de Lucerne («Zentrum für Sozialversicherungsrecht»). La Journée était consacrée au thème du «Case Management» et l'incapacité de travail. Le recueil complet de la Journée fait l'objet d'un tiré à part de Staempfli Editions SA à Berne.

² Communiqué de presse de l'Office fédéral de la santé publique du 8 septembre 2005 (voir sous www.bag.admin.ch).

contestation pour ainsi dire identique du point de vue contenu jusque devant le Tribunal fédéral. Une fois parvenue devant cette instance, il existe une chance de quelque 25 %³ pour que l'affaire soit renvoyée pour un nouveau jugement. Et cette dépense de 2 francs 55 peut alors, parfois, se répéter ...

Si nous combinons les méga-tendances avec le fait que dans tous les Etats occidentaux de plus en plus d'êtres humains ne trouvent pas accès au monde du travail pour des raisons de santé ou qu'ils s'en voient exclus, nous constatons que les trois angles – société, économie et sécurité sociale – se voient face à de grands défis. La Suisse dispose d'un système extrêmement complexe et très morcelé, dont la tâche consiste à relever lesdits défis.

B. Sécurité sociale en Suisse : le morcellement prédomine!

La Suisse s'est donnée un système de sécurité sociale composé de dix branches d'assurance sociale et de l'aide sociale. Parmi elles, ce ne sont pas moins de cinq assurances sociales qui s'occupent du déroulement des prestations de l'industrie de la santé. A l'assurance militaire (AM), l'assurance-maladie (AMal), l'assurance-accidents (AA), l'assurance-invalidité (AI) et aux prestations complémentaires (PC), on se consacre à la compensation de tamponneurs ouatés, de pommades et de tuyaux. De plus, on veille soigneusement à ce qu'aucune prestation ne soit facturée en trop, alors qu'elle pourrait être attribuée à une autre branche. Par des oppositions réciproques, on prétend vouloir générer de la clarté dans les coûts. Comme s'il ne suffisait pas que cinq branches d'assurance sociale s'occupent des coûts engendrés par la santé, on tente encore de faire intervenir l'aide sociale en cas de primes arriérées.

Le morcellement vertical dans plus de dix systèmes est encore compliqué par quatre autres composantes :

- La réglementation des sources de financement est complètement disparate. Celles-ci présentent toutes les formes imaginables : de la prime par tête en passant par le financement par l'employeur ou des formes de financement paritaire jusqu'au pur financement par le biais de la fiscalité.
- Le niveau de régulation est un peu moins varié : il y règne, à l'exception de l'aide sociale, pour toutes les branches d'assurance une compétence presque exclusive et exhaustive de la Confédération pour déterminer le contenu de l'assurance. Les organes fédéraux, tels que le Parlement, le Conseil fédéral, les départements et les offices fédéraux, fixent les éléments centraux du financement, du catalogue des prestations, de l'organisation et des procédures. L'aide sociale représente la grande exception à cet égard⁴.
- Vu que l'assurance sociale est une assurance de personnes, la mise en œuvre des branches d'assurance sociale est déléguée à plusieurs centaines d'assureurs⁵. Si l'on y ajoute la prévoyance professionnelle (PP), ils sont

³ Rapport du Tribunal fédéral des assurances sur sa gestion en 2004, p. 4 (voir sous www.bundesgericht.ch).

⁴ Office fédéral de la justice, Interinstitutionelle Zusammenarbeit im Bereich der Sozialen Sicherheit: Gesetzgeberischer Handlungsspielraum auf Bundesebene, expertise pour la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national, Berne 2005.

⁵ Comparée à l'AC à l'AA et avant tout à l'aide sociale, l'AI est pourvue, avec 27 assureurs, d'une organisation très stricte. Abstraction faite de l'AM, aucune branche d'assurance sociale ne comporte aussi peu d'assureurs.

même quelques milliers. Là, le morcellement se produit de façon horizontale, les supports agissant en parallèle. La surveillance des assureurs et la préparation du développement des actes législatifs incombent également à plusieurs instances.

- Dans plusieurs secteurs, la sécurité sociale étatique est complétée par des systèmes d'assurance fondés sur le droit privé. Leur exécution est assurée, la plupart du temps, par des entreprises axées sur la réalisation de bénéfices. L'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie (AIJM), basée à environ 90 %⁶ sur le contrat d'assurance privée, revêt une importance particulière.

Ces observations préliminaires – un peu surchargées, comme nous le disions plus haut, pour des raisons didactiques – ne doivent en aucun cas être comprises comme des lamentations. Elles doivent démontrer la complexité de la situation de départ à laquelle un responsable auprès d'un assureur est confrontée. Ces difficultés doivent être réduites instamment; tout nouveau morcellement de tâches, de responsabilités et de compétences doit être évité. Dans la même perspective de personne responsable, il faut aussi penser aux exigences légitimes du cotisant, du contribuable en tant que «financier» du système dans son ensemble, ainsi qu'aux assurés concernés en tant que «bénéficiaires». Les deux sont en droit d'attendre de leurs systèmes et de leurs acteurs de l'efficacité, de l'efficience et des coûts avantageux. Autrement dit : les acteurs peuvent-ils tolérer une inefficacité, une absence d'efficience et des coûts excessifs comme résultats d'un morcellement prescrit finalement par la loi ? Non, ils sont tenus de réaliser, dans le cadre de ce (dés)ordre existant et de leur sphère de responsabilité, les meilleures solutions possibles pour les «financiers» et les «bénéficiaires».

Un élément aggravant consiste en outre dans le fait que pour certaines branches d'assurance sociale (principalement pour l'AC et l'AI) il existe des statistiques (financières) très circonstanciées, alors que dans d'autres domaines (avant tout dans l'aide sociale, les indemnités journalières en cas de maladie et la PP) des chiffres fiables sur le plan national ne sont que rarement disponibles. Se révèle particulièrement délicat, voire politiquement explosif, le fait qu'il y a très peu de données documentant la migration entre les divers systèmes, ce qui complique l'analyse du problème, entrave la définition des objectifs et empêche la recherche de solutions appropriées.

C. Assurance et assureur

Dans le débat public général sur les problèmes de l'Etat social, mais aussi dans les réflexions des professionnels sur les rôles, les fonctions et les tâches dans le contexte de la sécurité sociale, des imprécisions notionnelles apparaissent régulièrement, et ce bien que la codification ait permis de fixer, dans la LPGA⁷, des attributions fonctionnelles claires émanant de la doctrine et de la jurisprudence. Ainsi, une distinction dénuée d'équivoque entre la notion d'assurance et d'assurance sociale et la notion de support d'assurance et d'assureur est indispensable.

⁶ Office fédéral de la santé publique, Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003, Berne 2005, p. 216.

⁷ Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (RS 830.1).

1. De l'assurance de base abstraite ...

Les branches d'assurance sociale en Suisse n'ont pas de personnalité juridique propre⁸. La PP, l'AMal, l'AI, les APG, l'AC, et quels que soient les noms de nos dix branches d'assurance sociale, sont des institutions réglementées abstraites. Comme telles, les branches d'assurance sociale sont définies par une variété de dispositions. Le régulateur en est presque exclusivement la Confédération : les lois fédérales, les ordonnances du Conseil fédéral, les normes édictées par les départements et les offices fédéraux, etc. déterminent le contenu de la branche d'assurance. Le 1^{er} pilier (AVS/AI/PC) représente un cas spécial en ce sens que contrairement aux autres branches d'assurance (par exemple l'AMal, la PP, l'AA, etc.) un grand nombre de valeurs de base sont définies directement au niveau de la loi fédérale. Il convient de mentionner le taux de cotisation AVS/AI/APG, le montant des rentes, les caractéristiques des conditions aux droits de prestations, la liquidation des dommages ainsi que le droit de procédure. Dans le 1^{er} pilier, tout changement technique devient un projet politique, ce qui suppose une obligation accrue de coopération et de diligence de la part du législateur fédéral.

2. ... à l'assureur concret, doté de la personnalité juridique

Dès lors, qui est visé lorsque le commun des mortels sait que l'«on doit s'inscrire à l'AI» ? On entend par là l'office AI en tant qu'organe d'exécution de l'AI. Certes, l'assureur met en œuvre l'assurance précitée, mais il ne doit en aucun cas lui être assimilé. La caisse-maladie «Concordia» n'est pas l'assurance-maladie, la caisse de compensation «Hotela» n'est pas l'AVS et l'Office AI de Neuchâtel n'est pas l'AI. On peut s'imaginer l'assureur comme un homme dépourvu de jambes, un acteur. Il a une bouche pour rendre des décisions. Il a des yeux pour enquêter sur l'état de fait. Il a des oreilles pour le droit d'être entendu et aussi un nez pour sentir les cas douteux. Enfin, l'assureur a aussi une épée pour encaisser les primes d'assurance et une main pour octroyer des prestations.

⁸ L'AI en offre un exemple «macabre» : si elle était dotée de la personnalité juridique, elle aurait dû être liquidée depuis des décennies déjà.

A s s u r a n c e



Par ex. AA, AMal, PP, AI

O r g a n e d ' a s s u r a n c e



Par ex. Swica, Suva, Caisse de compensation Hotela, Office AI Neuchâtel

L'assureur n'a pas de jambes, car il est lié aux assurés pour lesquels il est compétent. Auprès de l'AI, il existe une compétence territoriale selon les cantons; dans le domaine de l'AA, l'appartenance à la branche peut déterminer la compétence et, dans l'AMal, il existe un libre choix quant à l'affiliation⁹. L'assureur a dès lors une personnalité juridique et agit en son nom propre. C'est donc lui qui signe les décisions. Concrètement, l'Office AI du Valais rend une décision octroyant ou non à une personne une prestation fondée sur la LAI. L'assureur a qualité pour agir et qualité pour défendre jusqu'au Tribunal fédéral des assurances. De manière tout à fait fondamentale, les tribunaux examinent les décisions rendues par les assureurs quant à leur conformité avec les règles généralement abstraites de l'assurance.

D. «Bottom up» en lieu et place de «top down»

Pour les motifs qui viennent d'être cités, il n'est pas étonnant que les responsables de l'exécution, provenant principalement du secteur de l'AC, de l'aide sociale, de l'AIJM, de la PP et de l'AI, sont intéressés et ressentent le besoin d'améliorer l'efficacité générale du système, en insistant sur la synchronisation des objectifs, des instruments auxquels on fait appel conjointement et des démarches obligatoires.

Pour des raisons diverses, une approche «top down» pour une optimisation systémique n'a pas pu déployer d'effets. Pour ce qui est de l'AI, certaines des raisons de l'absence totale d'approche «top down», de son échec ou de son inadéquation, sont énoncées dans le rapport AI¹⁰ de la Commission de gestion du Conseil des Etats («Vue d'ensemble des facteurs conduisant à l'augmentation du nombre de rentes versées par l'AI et rôle joué par la Confédération»). Le débat amorcé sur la 5^{ème} révision de la LAI démontre que les éléments centraux de l'approche «bottom up» peuvent également être implémentés de façon prometteuse dans l'approche législative du «top down»¹¹.

⁹ Art. 4 LAMal.

¹⁰ Commission de gestion du Conseil des Etats, Augmentation du nombre de rentes versées par l'assurance-invalidité, rapport du 19 août 2005, ainsi que le rapport afférent du Contrôle parlementaire de l'administration, du 6 juin 2005, et le rapport de Interface Politikstudien, du 1^{er} juin 2005; tous sous www.parlament.ch.

¹¹ Gächter Thomas: Gesetzliche Massnahmen zur verbesserten beruflichen und sozialen Integration im Rahmen der Interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ), expertise juridique à l'intention de la sous-commission «Minimum vital» de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national, Zurich 2005.

L'approche «top down» principale et la plus importante au cours des décennies passées a sans doute été la création de la LPGA au 1^{er} janvier 2003. Des notions et des procédures communes ainsi qu'une coordination plus claire favorisent – à tout le moins pour les assurances sociales – une collaboration plus étroite. Cette loi revêt également une grande importance dans le domaine de la coordination entre les branches d'assurance sociale subordonnées et la PP, qui n'y est pas assujettie.

Avec la 4^{ème} révision de la LAI, on a introduit, au 1^{er} janvier 2004, l'art. 68^{bis} LAI qui contient de nouvelles règles pour la collaboration entre les offices AI, les organes d'exécution de l'AC et les services cantonaux d'exécution, compétents pour la promotion de la réinsertion professionnelle, et qui facilite ladite collaboration.

Ce qui est typique pour la LPGA, mais aussi pour l'approche «bottom up», c'est le constat selon lequel, ni le système de sécurité sociale, ni la branche d'assurance sociale concernée ne représentent un «groupe d'entreprises», voire une «entreprise». Seuls les assureurs sont des entreprises et ces supports de toutes les branches d'assurance sociale constituent un système. Celui qui considère les branches d'assurance sociale et la variété d'assureurs comme un «groupe d'entreprises» fera rapidement naufrage au niveau de la mise en œuvre. De plus, l'idée de groupe d'entreprises n'est pas nécessaire pour un pilotage. Chaque système d'assurance sociale peut être piloté si les conditions correctes sont créées à cet effet^{12,13}. Et même au-delà de la logique du système des différentes branches, une coordination assortie d'engagements est possible. Outre la LPGA, la principale condition est sans doute la définition commune des objectifs au-delà des limites institutionnelles. Et c'est là que nous en arrivons à la CII.

E. La Collaboration interinstitutionnelle en tant qu'approche pour une meilleure maîtrise des problèmes

Nous avons esquissé ci-dessus les deux méga-tendances de la médicalisation et de la réglementation à outrance, signalé le morcellement horizontal et vertical dans les branches d'assurance et auprès des assureurs, et démontré qu'il existe un intérêt de base¹⁴ à réaliser de meilleurs résultats.

En raison des grandes différences entre les logiques systémiques, nous distinguerons ci-après entre CII et CII-plus. Il ne s'agit pas d'un sophisme, mais d'une voie pragmatique pour saisir deux notions se dégageant de la Collaboration interinstitutionnelle.

¹² Poledna Thomas: Neugestaltung des Finanzausgleichs und die Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) – Auswirkungen auf Organisation und Kompetenzzuteilung im Bereich der AHV/IV; in: Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle (RSAS) 6/2004, p. 506 ss.

¹³ Ainsi également Schedler Kuno et Proeller Isabella: Gutachten AHV/IV – Wirkungsorientierter IV-Vollzug, Saint-Gall 2004.

¹⁴ Dummermuth Andreas: La collaboration interinstitutionnelle: un projet bienvenu qui comporte des risques, in: CHSS 4/2002, p. 203 ss.

F. Le «Case Management» en tant qu'instrument de pilotage et de travail dans la CII¹⁵

Le «Case Management» se prête, en tant qu'instrument de pilotage et de travail, à la réalisation des différents objectifs. D'après la définition afférente¹⁶, le «Case Management» représente :

- d'une part, un processus d'optimisation en vue de garantir une fourniture des prestations de services axée sur les objectifs pour les bénéficiaires affectés par des problèmes multiples et complexes (niveau du pilotage) et,
- d'autre part, une méthode de travail de haute qualité (gestion des cas).

Dans l'un et dans l'autre cas, il en va d'un emploi et d'un aménagement effectif et efficace des processus. On veut éviter un approvisionnement fragmenté dans le temps et atteindre une fourniture de prestations rationnelle. Ainsi, le «Case Management» est particulièrement approprié à la CII dans le domaine du travail d'intégration. Dans la mesure où des prestations ou des interventions sont requises dans un cas donné, le pilotage du processus de la détection précoce, de même que la gestion du cas proprement dite dans les divers sous-systèmes AC, AI et aide sociale, devraient avoir lieu en conformité avec les principes du «Case Management».

Le «Case Management» est la condition *sine qua non* pour que le travail exigeant de la réintégration puisse être aménagée comme un processus de conseil trans-institutionnel, structuré, axé sur les objectifs et vérifiable. En font également partie l'organisation transparente et objective de nouvelles conditions-cadres et la création d'un accès simple aux compétences spécifiques des partenaires de la CII pour les personnes touchées. L'idée maîtresse doit être, dans chaque cas, que les conseils s'orientent en priorité sur le besoin d'intégration des personnes concernées et que les obstacles institutionnels actuels d'accès passent à l'arrière-plan.

Le rapport entre «Case Management» et CII devient ainsi manifeste : sans le niveau systémique de la CII, le «Case Management» ne peut déployer d'effets en tant que gestion de cas. Il est tout à fait évident que la simple focalisation sur le «Case Management» auprès d'un seul assureur est insuffisante. Le «Case Management» intra-systémique peut être implémenté de façon relativement aisée et grâce à la décision «top down» de la direction de l'entreprise. Cette approche intra-systémique est certes importante, mais sans l'approche inter-systémique ouverte par la CII, elle ne peut générer suffisamment de profit. Comme nous l'avons vu, il s'agit donc, par le biais de la CII, de créer conjointement des atouts au-delà des limites étroites des systèmes individuels. L'approche intra-systémique et l'approche inter-systémique ne s'excluent pas l'une et l'autre, mais représentent deux aspects complémentaires.

¹⁵ CSIAS, AOST, COAI: La Collaboration interinstitutionnelle dans le champ de tension entre chômage, invalidité et aide sociale, Berne 2005, ch. 8 (voir sous www.cii.ch).

¹⁶ Wolf Rainer Wendt: Case Management: Stand und Positionen in der Bundesrepublik, p. 13, in: Case Management: Fall- und Systemsteuerung in Theorie und Praxis, éd. Peter Löcherbach, Luchterhand 2002.

II. De la CII à la CII-plus : une première clarification notionnelle

La Suisse connaît trois grands réseaux de soutien social qui s'occupent de l'exclusion du monde du travail : l'assurance-chômage, l'aide sociale et l'assurance-invalidité. Sous l'abréviation «CII», les acteurs de ces trois systèmes tentent d'améliorer la «Collaboration interinstitutionnelle» et l'intégration, de prévenir les «effets carrousel» et, globalement, de baisser les coûts économiques et sociaux. Le site web www.cii.ch documente les positions et les efforts entrepris, et présente un volumineux «Manuel CII». Cependant, notamment pour les offices AI en leur qualité d'organe d'exécution de l'AI, il est rapidement devenu clair que la mise en réseau avec d'autres systèmes de protection s'imposait impérativement. D'une part, le 1^{er} et le 2^{ème} pilier (PP) font face à des problèmes massifs en rapport avec le risque «invalidité». D'autre part, l'AI «hérite» de 80 % des cas de rentes générés par l'AMal. Une collaboration dans le domaine de la maladie est possible en premier lieu avec les organes responsables de l'AIJM facultative selon la LAMal et, avant tout, de la LCA (AIJM). CII-plus désigne donc la collaboration plus étroite, améliorée et liant davantage les parties à long terme entre les assureurs AI, PP et AIJM. Les résultats peuvent être consultés sous www.cii-plus.ch.

	CII	CII-plus
Notion	Collaboration interinstitutionnelle (CII)	Collaboration interinstitutionnelle élargie
Systèmes concernés	Assurance-chômage (AC), assurance-invalidité (AI) et aide sociale (AS)	Assurance d'indemnités journalières en cas de maladie (AIJM), prévoyance professionnelle (PP) et assurance-invalidité (AI)
Objectif central	Eviter les «effets carrousel», accélérer l'intégration, baisser les coûts globaux	Coordonner le traitement des dommages, accélérer l'intégration, baisser les coûts globaux
Instrument principal	Coordination liant les parties concernées	Coordination liant les parties concernées
Niveau d'intervention prioritaire	Sur place dans les cantons, car les supports de l'AC, de l'AI et de l'AS interviennent sur place	Niveau des assureurs, car les organes d'exécution de l'AIJM et de la PP ne sont pas structurés au niveau suisse
Offices fédéraux impliqués	Secrétariat d'Etat à l'économie (Seco), Office fédéral des assurances sociales (OFAS)	Office fédéral des assurances sociales (OFAS)
Conférences gouvernementales impliquées	(CDAS) (CDEP)	-

Associations des organes d'exécution impliqués	Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS), Association suisse des offices du travail (AOST), Conférence suisse des offices AI (COAI)	Association Suisse d'Assurances (ASA), santésuisse, Conférence suisse des offices AI (COAI)
Groupe de travail à l'échelon national	Groupe national de coordination CII	Groupe de travail OFAS – ASA – santésuisse – COAI
Premiers résultats	Projets CII dans les cantons depuis 2000 Manuel CII à l'échelon national Rencontres professionnelles à l'échelon national	Manuel pour une amélioration de la collaboration entre AI et PP (2004) Manuel pour une amélioration de la collaboration entre AIJM et AI (2005) Rencontres professionnelles à l'échelon national En outre, projets entre assureurs
Documentation	www.iiz.ch ; www.cii.ch	www.iiz-plus.ch ; www.cii-plus.ch
Projets actuels dans la perspective de la 5^{ème} révision de la LAI	MAMAC («centres communs d'«assessments» médicaux portant sur le marché du travail» avec «Case Management»)	Détection précoce coordonnée à l'interface entre AIJM-AI-PP
Remarques		Existence d'une convention de longue date entre l'AI et l'AA, laquelle doit être revue en relation avec la 5 ^{ème} révision de la LAI

Malheureusement, la question d'une collaboration interinstitutionnelle avec les caisses-maladie en tant qu'organes de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie selon la LAMal est entièrement ouverte. Ce lien manquant entre le traitement d'une maladie, réhabilitation médicale incluse d'une part, et l'intégration professionnelle par l'AI et la garantie des moyens d'existence dans le cadre du 1^{er} et du 2^{ème} pilier, d'autre part, est le pire des talons d'Achille de la sécurité sociale en Suisse.

Ci-après, nous traiterons d'abord de la CII; nous nous pencherons ensuite sur la CII-plus élargie et sur une première évaluation.

A. Qu'est-ce que la CII¹⁷?

La CII est une stratégie commune destinée à une collaboration meilleure et axée sur les objectifs de différentes organisations partenaires provenant des domaines de l'AC, de l'AI, de l'aide sociale, de l'orientation professionnelle publique ainsi que d'autres institutions. La CII a été initialisée en 2001 sur la base d'une recommandation commune de la Conférence des directeurs et des directrices cantonaux des af-

¹⁷ Page d'accueil sous www.cii.ch.

fares sociales (CDAS) et de la Conférence des chefs des départements cantonaux de l'économie publique (CDEP). Elle a également mené à la mise sur pied d'un groupe national de coordination CII. Le lancement concret d'un grand nombre de projets CII a eu lieu sous la régie du Secrétariat d'Etat à l'économie (Seco).

Toutes les institutions dans les secteurs précités ont pour objectif l'intégration (professionnelle) de leurs clientes et clients. La CII vise une synchronisation, une simplification et un raccourcissement de la durée des procédures institutionnelles liées à cet objectif. A l'aide d'une démarche coordonnée, on tente notamment de prévenir des duplications et des transmissions de cas systématiques entre les institutions («effets carrousel»). Ces efforts supposent non seulement une transparence réciproque, mais aussi le respect d'éventuelles limites entre les institutions. La CII est ainsi aussi une stratégie d'apprentissage et d'échange culturel entre les institutions.

La sensibilisation politique et la prise de conscience de la nécessité d'une collaboration optimisée sont élevées, et la diversité des modèles de collaboration au niveau des cantons est grande. Ces derniers pratiquaient et pratiquent des formes variées. Les différences sont nécessaires afin de tenir compte de la diversité de la situation socio-économique : les conditions dans un canton urbain hautement industrialisé disposant d'une administration très complexe¹⁸, se distinguent fondamentalement de celles d'un canton principalement rural en Suisse orientale¹⁹ ou d'un canton bilingue dont le potentiel économique est inférieur à la moyenne²⁰. De plus, la plupart des projets CII dans les cantons sont évalués par des organes externes. Citons, à titre d'exemple, le «Netzwerk IIZ» argovien. Vous trouverez les informations sous www.lernwerk.ch et le rapport d'évaluation afférent sous www.interface-politikstudien.ch/fr.

Un outil important pour la mise en œuvre concrète de la CII est le «Manuel CII» que le Seco a sollicité, et qui résume les expériences faites avec la CII et offre un soutien concret. Lors de trois rencontres professionnelles à l'échelon national – qui, à ce jour, ont eu lieu une fois par an et ont été initialisées par le Seco – les personnes de contact CII des cantons et des offices fédéraux ont pu entretenir les échanges d'expériences.

Parallèlement aux premiers pas faits dans les cantons, le besoin de formation s'est fait sentir et une offre correspondante s'est créée. La Haute école d'assistance sociale (HSA) de la HES de Suisse centrale s'est montrée particulièrement initiatrice en rapport avec la formation et l'évaluation en guise d'accompagnement²¹. Un travail de diplôme²², réalisé dans le cadre d'études post-grade en matière de management des assurances sociales à la HES de Suisse centrale, se révélera très précieux pour le développement ultérieur. Il traite de la mise en œuvre de la CII axée sur le mana-

¹⁸ Meier Paul: La collaboration interinstitutionnelle dans le canton de Bâle-Ville, in: CHSS 4/2002, p. 212 ss.

¹⁹ Birchmeier Josef: Où en est le projet pilote thurgovien de collaboration interinstitutionnelle?, in: CHSS 4/2002, p. 215 ss.

²⁰ Frossard Philippe: Favoriser l'accès au travail, in: CHSS 4/2002, p. 218 ss.

²¹ Seiler Manfred: Grenzen überschreiten ist anspruchsvoll, in: Zeitschrift für Sozialhilfe 3/2005, p. 11 s.

²² Peterelli Angela, Wicki Ann-Karin, Zimmermann David: Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) – Managementorientierte Umsetzung, Travail de diplôme NDS SVM, Lucerne 2005.

gement. Le travail de Peterelli, Wicki et Zimmermann est accessible sous www.iiz.ch.

B. Un bilan intermédiaire de la CII

Les premières expériences concrètes démontrent que la CII représente un défi à deux égards :

- Dans le domaine opératif, la CII est un défi pour la collaboration des organes d'exécution dans les cantons. L'objectif est l'établissement de formes de collaboration efficaces des partenaires CII au sens plus étroit et d'autres services impliqués.
- Dans le domaine normatif, la CII est un défi à l'échelon national. L'objectif est la création de conditions-cadres légales et institutionnelles qui présentent, pour tous les participants, des incitations pour (et non contre) une activité lucrative et qui mettent sur pied, pour les organes d'exécution, des instruments de coordination et de collaboration et règlent leur financement.

Au même temps, nous pouvons relever aujourd'hui que la CII remporte du succès lorsque l'on parvient :

1. à détecter de façon nettement plus précoce les cas critiques et coûteux;
2. à empêcher ou, du moins, à retarder l'exclusion du monde du travail, de personnes dont la capacité de travail est limitée;
3. dans les cas équivoques, à constater de façon coordonnée et ferme l'appréciation médicale de la capacité de travail résiduelle pour tous les partenaires CII, et à stipuler, sur un plan trans-institutionnel, la mesure la plus appropriée en vue d'une (ré)intégration sur le marché du travail, et à attribuer la responsabilité du «Case Management» à une institution;
4. à mettre sur pied des mécanismes concernant le mode de financement de ces mesures trans-institutionnelles;
5. à stimuler la discussion publique sur le thème de l'exigibilité d'une activité professionnelle et de la disponibilité de places de travail pour des personnes dont la capacité de gain est diminuée et à renforcer l'obligation de collaborer;
6. à mieux coordonner le placement de personnes dont la capacité lucrative est restreinte;
7. et à réduire ainsi le nombre de cas et leurs coûts moyens.

C. Fait historique : pour la première fois une position commune!

Le 3 janvier 2005, les trois associations de branches – la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS), l'Association suisse des offices du travail (AOST) et la Conférence suisse des offices AI (COAI) – ont présenté une prise de position commune²³. Dans la perspective des responsables pour la mise en œuvre et l'exécution,

- des idées directrices sont présentées;
- la garantie des moyens d'existence est démontrée dans le contexte social;
- la collaboration systématique, ciblée et précoce est esquissée;

²³ Ces documents se trouvent également sous www.cii.ch.

- l'objectif de la prévention de processus d'exclusion sociale est défini;
- et des mesures afférentes en vue de l'intégration professionnelle et sociale sont ébauchées.

Un deuxième document fait état des conclusions résultant de la prise de position précitée et concrétise les principales attentes en ce qui concerne la 5^{ème} révision de la LAI.

Cette expression claire et documentée d'une position commune revêt un caractère historique. Au savoir de l'auteur un tel papier n'a d'ici là pas existé, dans l'histoire de la politique sociale de notre pays, pour les domaines de l'AC, de l'AI et de l'aide sociale

D. Le développement de la CII à la lumière de la 5^{ème} révision de la LAI

La CII volontaire doit devenir un principe de coopération qui engage les parties concernées et règle le diagnostic, la gestion des cas, les mesures ainsi que le financement. C'est, par analogie, en ces termes que Walter Schmid²⁴, président de la CSIAS, résume le développement ultérieur de la CII.

C'est précisément avec cet objectif et sous l'abréviation provisoire MAMAC que les trois associations CSIAS, AOST et COAI ont proposé un projet pilote à l'OFAS, au Seco et à la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales. Parallèlement à la 5^{ème} révision de la LAI en cours, il est question de créer des centres communs d'«assessments» médicaux portant sur le marché du travail (MAMAC). Ceux-ci doivent être à même, à l'attention de personnes spécifiques,

- d'exécuter une appréciation intégrale de la capacité de travail qui lie l'AC, l'AI et l'aide sociale;
- de fixer des mesures adéquates destinées à prévenir l'exclusion et à promouvoir la réintégration;
- d'assurer un «Case Management».

L'OFAS et le seco ont donné leur «feu vert» à ces objectifs généraux, et une organisation de projet a été esquissée avec le concours de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales. Au cours de 2006, des essais avec de tels MAMAC devraient démarrer dans cinq cantons. Dans le canton de Zurich, un tel projet a déjà été lancé à Uster²⁵.

La 5^{ème} révision de la LAI doit pouvoir entraîner l'ouverture définitive des services médicaux régionaux (SMR) des offices AI. Les SMR sont actuellement des organes à la disposition des offices AI²⁶. La 4^{ème} révision de la LAI leur a accordé une base légale. *De lege lata*, les SMR sont au service des offices AI pour l'appréciation des conditions médicales des droits invoqués; cependant, ils n'ont pas de personnalité juridique, ne statuent pas en matière de droit aux prestations dans l'AI et ne dirigent pas les procédures. Leur fonction centrale consiste, à teneur de la loi, à apprécier

²⁴ Schmid Walter: Die IIZ muss verbindlich werden, in: Zeitschrift für Sozialhilfe 3/2005, p. 4.

²⁵ Von Steiger Reto: Professionelle Zusammenarbeit spart Geld, in: Zeitschrift für Sozialhilfe 3/2005, p. 8.

²⁶ Art. 59, al. 2, LAI.

les conditions médicales des prétentions. Dans ce cas-là, la 5^{ème} révision de la LAI doit imposer une répartition des tâches dans la loi : le médecin traitant s'occupe des soins et le médecin d'assurance du SMR définit les facteurs déterminants pour l'AI au niveau de la santé²⁷. C'est précisément cette fonction centrale qui doit être étendue à d'autres systèmes partenaires²⁸.

Un point très important du point de vue du contenu est le fait que dans les MAMAC ce n'est pas uniquement l'appréciation médicale qui doit être considérée communément comme liant les parties concernées, mais aussi le fait que la situation sociale et la situation liée au marché du travail doivent être examinée de façon équivalente et simultanée. Il s'agit là d'une condition importante pour l'obtention de l'aptitude au marché de l'emploi («Employability»^{29,30}). La méga-tendance de la médicalisation est reconnue et il convient ici d'y remédier dès le départ.

III. La CII-plus en tant que collaboration interinstitutionnelle élargie

A. Qu'est-ce que la CII-plus³¹ ?

Alors que les efforts pour une amélioration de la collaboration se concentrent dans le cadre de la CII sur les domaines de l'AC, de l'AI, de l'aide sociale et de l'orientation professionnelle publique, le cercle des organisations partenaires impliquées s'ouvre dans le contexte de la CII-plus. Il s'agit, à cet égard, de la promotion d'une collaboration précoce et orientée sur la réinsertion, entre les offices AI et les assureurs situés en amont. En font partie les assureurs d'indemnités journalières en cas de maladie (LAMal et LCA), les assureurs-accidents (LAA) et (en raison de l'exemption des primes et du caractère à effet lien de la décision relative à la rente) les institutions de prévoyance du 2^{ème} pilier (LPP, CO et LCA). Tandis que dans le cas de la CII des assureurs existent dans les cantons, les branches d'assurance PP et AIJM sont réparties sur tout le territoire. Les structures de la PP, de l'AA et de l'AIJM sont axées en premier lieu sur les entreprises et présentent généralement des articulations hautement complexes qui ne correspondent à aucune attribution cantonale.

L'interface entre CII et CII-plus doit être trouvée dans l'AI, laquelle a sa place dans les deux cercles, ce qui doit être attribué au fait que celle-ci est chargée *ex lege* aussi bien de la réinsertion professionnelle que d'un éventuel octroi de rente.

B. Le manuel PP-AI

Avec l'introduction de la LPGA au 1^{er} janvier 2003, les institutions de prévoyance du 2^{ème} pilier ont obtenu le statut de partie dans une éventuelle procédure d'opposition contre une décision de l'office AI concernant leur obligation de verser des prestations. Cette situation de départ a incité la COAI et l'ASA, en automne 2003, à instituer un groupe de travail. Celui-ci avait pour tâche d'élaborer un mode de collabora-

²⁷ Art. 59, al. 2, 2^e phrase, AP, in: FF 2005 p. 4369.

²⁸ Art. 59, al. 4, AP, in: FF 2005 p. 4370.

²⁹ Knöpfel Carlo: Politique sociale et collaboration interinstitutionnelle, in: CHSS 4/2002, p. 198 ss.

³⁰ Luginbühl Daniel: Ein gemeinsamer Blick auf die Integration, in: Zeitschrift für Sozialhilfe 3/2005, p. 5.

³¹ Page d'accueil sous www.iiz-plus.ch.

tion permettant d'endiguer le flot d'oppositions des institutions de prévoyance. Les entretiens ont rapidement démontré que la synchronisation des processus réciproques, souhaitée en particulier par les institutions de prévoyance, supposait une meilleure connaissance des activités de l'autre partie. Les séances qui ont suivi ont été intenses. Si, par exemple, il existait initialement une certaine incompréhension des représentants du 2^{ème} pilier pour l'intransigeance des offices AI dans les questions relatives aux procurations des assurés, il n'a pas été simple pour les représentants des offices AI de saisir pourquoi la fixation du début d'une incapacité de travail de longue date ou d'un taux d'invalidité inférieur à 40 % revêtait pour les institutions de prévoyance une importance centrale. C'est précisément cette réflexion qui a généré une compréhension pour la question de savoir dans quelle étendue une collaboration pouvait être réglée et où l'autre assureur touchait à des limites spécifiques à l'assurance. Au cours de ces discussions, il a été possible de faire état d'interfaces centrales et d'élaborer un manuel sur cette base. Ce document a été présenté à de nombreux représentants des 1^{er} et 2^{ème} pilier pour la première fois le 28 avril 2004.

Hormis une partie principale, le manuel PP-AI comprend six instructions tout à fait concrètes pour la mise en œuvre. Il contient des documents importants et prêts à l'usage – de la procuration au certificat médical. Sur la base d'une circulaire afférente de l'OFAS, tous les offices AI savent que l'autorité de surveillance a sanctionné les processus prévus dans le manuel ainsi que les formulaires joints à celui-ci. L'OFAS soutient activement une amélioration de la collaboration des assureurs des diverses branches d'assurance sociale et s'engage également dans des groupes de travail.

Le manuel peut être entendu comme «Soft Law». Il ne déploie pas d'effets liant les assurés, car leurs droits et leurs obligations sont fixés exhaustivement dans la réglementation des divers sous-systèmes. Entre eux, les assureurs ne peuvent non plus être enjoins de façon impérative, sur la base du manuel, de s'en tenir aux processus prévus. Néanmoins, le manuel revêt une grande importance – un point que nous mettrons en lumière ci-après.

C. Le manuel AIJM-AI

Encore pendant l'élaboration du manuel PP-AI, un deuxième groupe de travail a entamé ses travaux début 2004, cette fois-ci avec pour objectif de mettre également sur pied un manuel pour un meilleur échange d'informations entre les représentants d'assureurs de taille majeure en matière d'indemnités journalières en cas de maladie (AIJM) et les offices AI (OAI). Celui-ci a été achevé en mai 2005 et peut aussi être consulté sous www.cii-plus.ch. Les négociations pour une convention de collaboration sont encore en cours, l'objectif étant de signer celle-ci début 2006.

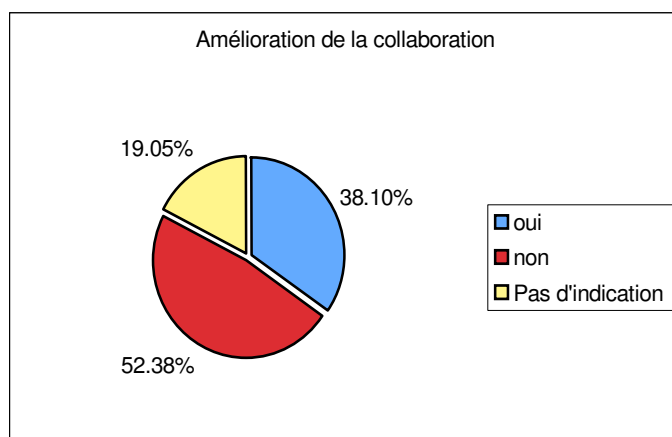
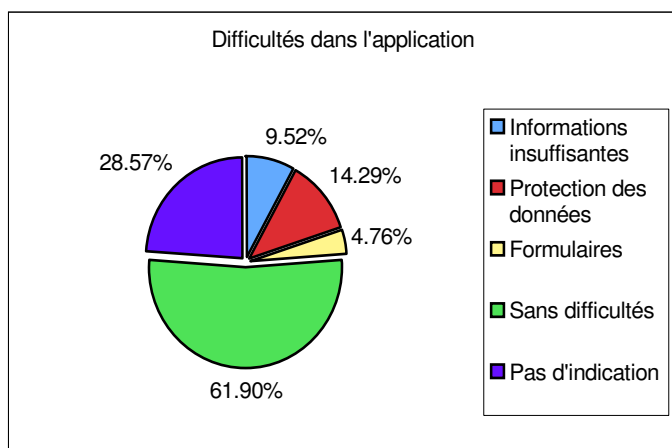
D. La convention AA-AI

Pour l'interface entre CNA et offices AI, il existe une convention depuis le 1^{er} juillet 1998. Celle-ci a fait l'objet d'une révision qui est entrée en vigueur le 1^{er} mai 2003³². Par la suite, les assureurs-accidents privés, sous la régie de l'ASA, se sont égale-

³² Le texte de la convention est publié sous www.cii-plus.ch.

ment joints à ladite convention. Elle règle la procédure applicable entre les 39 assureurs-accidents et les 26 offices cantonaux AI. L'objectif est de solliciter le plus rapidement possible le concours des spécialistes pour la réadaptation professionnelle, d'une part, ainsi que d'assurer la coordination lors de la fixation du taux d'invalidité d'autre part.

IV. Premières expériences avec CII-plus à l'interface entre PP et AI



Comme nous l'avons déjà mentionné ci-dessus, les essais sur le terrain avec la CII ont fait l'objet d'un accompagnement scientifique. Il existe donc des évaluations en la matière, ce qui n'est pas le cas pour CII-plus, à l'exception de l'enquête présentée ici pour la première fois.

Les explications qui suivent³³ se limitent aux expériences faites avec le manuel PP-AI et se basent sur une enquête³⁴ entreprise auprès d'institutions de prévoyance de taille majeure³⁵ et d'offices AI³⁶.

A. L'objectif prioritaire est atteint ...

Avant de discuter les résultats concrets, il y a lieu de relever que l'objectif prioritaire du manuel a pu être réalisé : les oppositions émanant d'institutions de prévoyance se trouvent au dernier rang de la statistique de l'AI – un résultat fort réjouissant.

B. ... mais la CII-plus nécessite des améliorations

Toutefois, il est apparu très tôt déjà dans l'activité du groupe de travail que la charge inquiétante que représentent les rentes dans le 1^{er} pilier de même que conjointement

³³ Le contenu du commentaire de l'enquête a été traité par Nancy Wayland Bigler, lic. phil. I, BLaw, que nous remercions vivement ici. L'enquête fait l'objet d'un tiré à part dans le périodique spécialisé «Prévoyance professionnelle suisse» au cours du 4^{ème} trimestre 2005.

³⁴ Il ne s'agit pas d'un sondage représentatif au sens scientifique, vu le nombre trop modeste d'institutions de prévoyance qui ont répondu aux questions. Le but de l'enquête consistait à corroborer à tout le moins quelque peu l'impression personnelle fondée sur de nombreux entretiens.

³⁵ Avec 1,164 millions d'assurés, celles-ci représentent quelque 35 % de toutes les personnes assurées sous le régime du 2^{ème} pilier (chiffres 2003).

³⁶ Seuls les offices AI de Suisse alémanique ont été questionnés. Le feed-back couvre 67 % de toutes les personnes assurées à l'AI.

dans le 2^{ème} pilier est un défi commun auquel les deux branches d'assurance accordent la plus haute priorité. C'est pourquoi le manuel prévoit – tout à fait indépendamment de la question des oppositions – d'aménager la collaboration de telle manière que les processus soient accélérés et que les offices AI soient informés le plus tôt possible des cas susceptibles de chronification. Une réadaptation plus rapide se trouve, à cet égard, au premier plan. A ce propos, on compte notamment sur les expériences faites par les institutions de prévoyance en relation avec la libération des primes. Avec cette orientation, le manuel prend en considération des aspects centraux de la 5^{ème} révision de l'AI (détection et intervention précoces).

C. Résultats concrets de l'enquête

1. Aspects concernant tant les institutions de prévoyance que les offices AI

Procédant du deuxième objectif précité de la détection précoce, l'enquête s'est fortement orientée sur la question de savoir si et de quelle façon le manuel garantit le flux des informations entre les deux branches d'assurance. Des résultats ont certes été atteints, mais la collaboration n'est pas consolidée à un point tel que des améliorations ne pourraient plus être réalisées. Cela se démontre, par exemple, par le fait que 62 % des institutions questionnées indiquent que la mise en œuvre ne présente aucune difficulté, mais que seulement tout juste 40 % d'entre elles³⁷ déclarent que la collaboration s'est améliorée suite à l'introduction du manuel. Ces données permettent de conclure que même une réalisation technique réussie à 100 % n'équivaudrait pas forcément à une amélioration à 100 % de la collaboration. Autrement dit, il faut, pour une collaboration réussie et propice à une réinsertion rapide et à une prévention de l'invalidité, plus que des processus correctement observés au niveau formel.

2. Le besoin d'amélioration de l'information et de la collaboration demeure

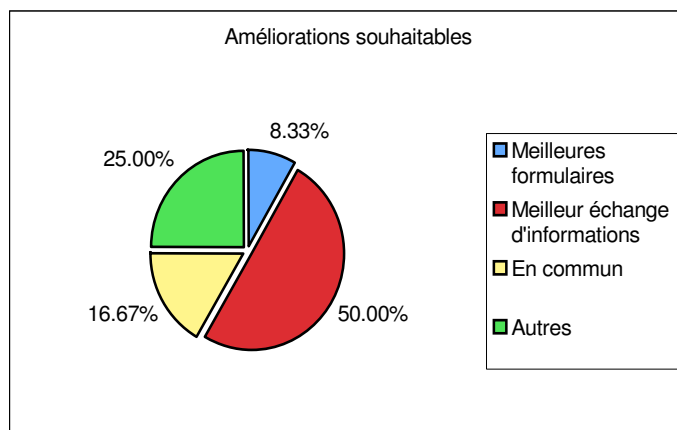
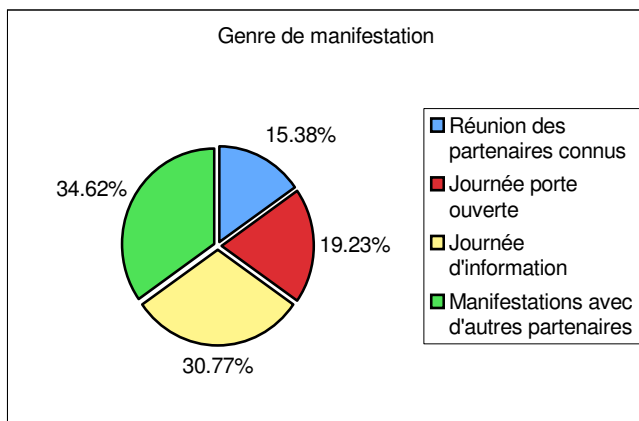
52 % des institutions questionnées qui sont sceptiques quant à l'efficacité du manuel proposent des améliorations en particulier dans l'échange d'informations. La part «Autres», s'élevant à 25 %, englobe évidemment des propositions diverses. Cependant, la plupart d'entre elles traitent de l'amélioration du transfert des connaissances concernant le travail propre, par ex. en suggérant des discussions communes de cas. Il est intéressant de voir que les éventuelles difficultés en rapport avec le manuel PP-AI n'ont nullement mené à une résignation. Au contraire, on peut constater que l'horizon de CII-plus s'est encore élargi sur la base des expériences faites, car quelque 75 % des institutions questionnées indiquent qu'elles souhaitent de nouvelles manifestations et environ 35 % ajoutent qu'il convient d'y inclure également les autres partenaires de CII-plus (assureurs d'indemnités journalières en cas de maladie et assureurs-accidents).

3. Données spécifiques des institutions de prévoyance

Les institutions de prévoyance ne travaillent pas encore toutes avec les formulaires

³⁷ En raison de l'absence de données, on ignore la manière dont les 19 % apprécient l'amélioration de la collaboration. Il faut toutefois supposer qu'ils ne la considèrent pas comme très prononcée; car dans le cas contraire, des indications auraient sans doute été fournies.

CII. Deux des institutions questionnées indiquent que la CII-plus se trouve encore en phase d'essai ou en voie de mise sur pied. Procédant d'un effectif de personnes assurées de quelque 1,7 millions, le nombre d'oppositions est bas et ne s'élève qu'à 36 cas. Les deux motifs principaux mentionnés pour le dépôt d'une opposition sont les divergences concernant la détermination du début de l'incapacité de travail invalidante ainsi que l'appréciation de la situation médicale.



4. Données spécifiques des offices AI

Les données citées ci-après se fondent sur les réponses données par 19 offices AI de Suisse alémanique. La question portait notamment sur l'aspect de la consultation des dossiers auprès des institutions de prévoyance, un élément qui est important dans le contexte d'un recensement plus précoce des cas et qui avait donné lieu, au sein du groupe de travail, à de nombreuses discussions sur la démarche concrète.

	Oui	Non	Pas de données
Demande-t-on à l'institution de prévoyance concernée de pouvoir consulter le dossier ?	16 %	79 %	5 %
Le dossier de l'institution de prévoyance contient-il des documents médicaux susceptibles d'être exploités ?	21 %	58 %	21 %
Les institutions de prévoyance compétentes sont-elles connues au moment de la communication à la caisse de compensation ³⁸ ?	90 %	5 %	5 %
Les décisions sont-elles systématiquement notifiées aux institutions de prévoyance compétentes ?	95 %		5 %

Le tableau démontre qu'actuellement 79 % des offices AI ayant fourni une réponse n'effectuent aucune consultation des dossiers auprès des institutions de prévoyance. Cette manière de procéder est étayée par l'affirmation selon laquelle les expériences

³⁸ Il s'agit là du moment où l'office AI rend une décision relative à des prestations. Le calcul du montant des prestations est effectué par la caisse de compensation compétente. Celle-ci reçoit un avis de l'AI (qui n'est pas encore une décision) l'enjoignant de procéder au calcul requis. Ce n'est qu'ultérieurement que la décision de l'AI proprement dite est rendue.

faites ont révélé que les dossiers desdites institutions ne contenaient pas de données revêtant une importance pour les enquêtes internes à l'AI.

5. Divergences d'appréciation

- L'appréciation des offices AI pour ce qui est de l'importance des dossiers des institutions de prévoyance est diamétralement opposée à celle de ces dernières, lesquelles fondent la nécessité des oppositions déposées principalement sur des différences de nature médicale (jugement divergent sur le début de l'incapacité de travail invalidisante ou concernant l'appréciation médicale en général). En d'autres termes, elles se basent sur leurs propres données médicales, dont il y a lieu de supposer qu'elles peuvent revêtir une importance également pour les offices AI. Ce jugement divergent doit sans doute être attribué, avant tout, à des logiques institutionnelles distinctes, même si cela ne se dégage pas directement de l'enquête : pour ce qui est du début du délai d'attente d'une année, le moment de la survenance d'une incapacité de travail de 20 % n'est pas important pour l'AI – la seule question à laquelle il convient de répondre est celle de savoir à partir de quand il se présentait une incapacité de travail moyenne de 40 %. Il en va tout à fait différemment du 2^{ème} pilier, car le début d'une incapacité de travail invalidisante de 20 % peut déjà mener à une entrée en matière ou alors d'une prise en charge des prestations déjà à compter d'un taux d'invalidité de 25 %.
- Une deuxième appréciation divergente se manifeste dans la question de la notification et de la réception des décisions de l'AI. Les offices AI indiquent que dans 90 % des cas l'institution de prévoyance compétente est connue au moment de la décision relative à l'octroi ou au refus de prestations et que les décisions sont expédiées systématiquement aux institutions compétentes. De leur côté, les institutions de prévoyance questionnées déclarent qu'elles ne reçoivent pas toujours systématiquement les décisions des offices AI (en font aussi partie celles qui portent sur des mesures d'ordre professionnel, auxquelles les institutions de prévoyance avec un «Case Management» sont de plus en plus intéressées). Cette divergence peut également être expliquée sur l'arrière-plan des réalités différentes au niveau du droit des assurances : pour l'office AI, l'institution de prévoyance compétente est celle qui est désignée comme telle dans les pièces qui lui sont notifiées par la personne assurée et par son employeur, alors que pour l'institution la compétence résulte de conditions d'assurance spécifiques dont l'office n'est pas nécessairement informé. Ainsi, dans le cas d'assurés qui, avant de déposer leur demande auprès de l'AI, ont eu de fréquents changements de rapports de travail, l'institution de prévoyance figurant sur le formulaire de l'employeur n'est pas forcément celle qui est compétente. Cependant, l'office AI va considérer celle-ci comme compétente, de son point de vue, et lui faire parvenir les copies des décisions afférentes.

D. Conclusions pour le manuel PP-AI

Cette première évaluation non représentative de la collaboration reposant sur le manuel démontre que les institutions de prévoyance et les offices AI sont prêts à fournir leur contribution à la réalisation des objectifs visés. Au même temps, des améliorations sont indiquées :

- A l'avenir, il faut davantage prendre en considération que les processus inhérents à la CII-plus accroissent la complexité des activités quotidiennes des diverses institutions. Il ne suffit pas de comprendre sa proche branche d'assurance : la CII-plus suppose aussi, impérativement, des connaissances (de base) relatives aux conditions-cadres spécifiques des autres assurances, car en l'absence de ce savoir il est impossible de discerner les inhibitions réciproques. Il semble judicieux, dans ce cas, de réfléchir conjointement à des offres de formation correspondantes dans les développements ultérieurs de la CII-plus et d'exploiter des effets de synergie. A l'avenir, la détection précoce concernera tous les partenaires de la CII-plus; il peut donc être indiqué de méditer en commun sur des critères de triage, etc.
- Il existe le danger que des tâches liées à la CII-plus soient esquivées dans les activités quotidiennes des institutions. Les parties intéressées doivent être d'autant plus en mesure de comprendre que des activités qui semblent peut-être secondaires dans le contexte de la propre branche d'assurance puissent éventuellement revêtir une importance centrale pour l'«autre» assureur (par exemple, la fixation exacte du début d'une incapacité de travail de longue date). Le niveau de la gestion des dossiers a une importance centrale. Les informations sur la CII-plus doivent être fournies «*ad personam*». La remise de lettres d'information n'est pas suffisante (50 % des institutions questionnées ont choisi cette forme de communication).
- Les conventions à l'instar du manuel représentent une première étape dans la bonne direction. Il s'agit toutefois de figures abstraites qui ne se concrétisent qu'au niveau du cas spécifique. Cependant, on ne peut insuffler la vie à l'idée de collaboration à l'origine de la convention que par un échange régulier d'informations et un transfert de connaissances au niveau des «usagers». Il y a lieu d'institutionnaliser des modules afférents.

Ces conclusions sont corroborées par les déclarations faites par les institutions de prévoyance et les offices AI questionnés; en effet, 50 % des réponses données indiquent que l'échange d'informations doit être encore amélioré. Enfin, 75 % des institutions questionnées souhaitent de nouvelles manifestations d'information.

Les associations faitières des assureurs ont déjà pris acte des suggestions émanant de la pratique. L'ASA et la COAI ont décidé de mettre sur pied une nouvelle manifestation CII-plus le 21 avril 2006. Celle-ci aura notamment pour thèmes la convention de collaboration entre AIJM et AI ainsi qu'une perspective sur la détection précoce dans le cadre de la 5^{ème} révision de l'AI.

En tant qu'accompagnante hautement compétente du projet «CII-plus», la Swiss Re s'est à nouveau déclarée prête à organiser cette troisième manifestation consacrée à la CII-plus. Le «Swiss Re Centre for Global Dialogue», sis à Rüslikon, représente à cet égard, après les expériences faites, l'endroit idéal pour les activités en vue de sauvegarder l'esprit de la CII. En effet, il s'agit de promouvoir la disponibilité au dialogue et la compréhension pour les tâches inhibées réciproquement au-delà des limites institutionnelles et de préserver les efforts entrepris, en dépit de difficultés possibles, et ce non seulement dans l'élaboration d'un manuel, mais aussi – et même plus – dans l'application quotidienne.

E. La CII-plus et la 5^{ème} révision de l'AI

Les constats dégagés de la collaboration pratiquée jusque là, tels qu'ils apparaissent depuis l'introduction du manuel PP-AI, mènent à la conclusion selon laquelle les objectifs de la 5^{ème} révision de l'AI ne peuvent être atteints que si des efforts importants sont entrepris dans le domaine de l'échange réciproque d'informations. Il faut notamment réussir à établir un accès coordonné à la solution du problème commun de la croissance des rentes, et ce nonobstant la diversité des logiques systémiques.

Ainsi, le message relatif à la 5^{ème} révision de l'AI³⁹, lancé par le Conseil fédéral le 22 juin 2005, contient, dans le contexte de la détection et de l'intervention précoces, des adaptations de la LAI qui se répercuteront très directement sur la CII-plus aussi. Ainsi, l'art. 3a (nouveau) LAI prévoit, dans le domaine de la détection précoce de personnes en incapacité de travail, une collaboration des offices AI avec d'autres assureurs, et l'art. 3b (nouveau) de ladite loi élargit le cercle des services et institutions habilités à annoncer une personne assurée aux organes de détection précoce de l'AI en vue d'une enquête, ce qui légitime désormais les institutions de prévoyance et les assureurs d'indemnités journalières en cas de maladie à effectuer une communication. Ces modifications de la loi placent la collaboration entre les partenaires de la CII-plus sur un autre, un nouveau fondement. Si, à l'heure actuelle, la collaboration est une question de «Soft Law», elle devra être réglée plus strictement à l'avenir si les objectifs de la détection et de l'intervention précoces doivent être atteints.

Concrètement, il sera judicieux et nécessaire de traiter les conventions et manuels actuels situés dans les interfaces entre AA et AI, AIJM et AI ainsi que PP et AI à la lumière de la 5^{ème} révision de la LAI. Comme nous l'avons déjà mentionné, l'ASA et la COAI en ont déjà convenu. Toutefois, les premières informations concrètes sur ces adaptations ne seront judicieuses que lorsque le Conseil national, en sa qualité de première Chambre, aura adopté la 5^{ème} révision de la LAI.

V. Perspective : la CII – une approche difficile, mais irréversible

Une personne a simultanément des problèmes de santé, des problèmes sociaux et des problèmes liés au marché du travail. Si elle ne parvient pas à les résoudre, elle sera tôt ou tard confrontée aux institutions de la sécurité sociale. Elle fera face à un système hautement spécialisé et fragmenté. Des remèdes sont annoncés à tous les niveaux.

Le remède «venu d'en haut» n'est pas rapide, mais il vient de façon ciblée : dans le sens d'une vérification «roulante» des tâches, le législateur fédéral devrait réfléchir sérieusement à la question de savoir s'il faut vraiment cinq systèmes de sécurité sociale distincts pour les factures des médecins ou s'il n'est pas plus judicieux de regrouper ces systèmes partiels en un système permettant d'améliorer le pilotage et régi par un principe des prestations en nature. Il se pose en outre la question de savoir si, à l'heure actuelle, après l'introduction de l'affiliation obligatoire à une caisse-maladie et à une caisse de pension, il reste réellement nécessaire de disposer d'une

³⁹ FF 2005 p. 4215 ss.

LAA de salariés «à la Bismarck», liée à la maxime de la causalité, avec traitement et rentes. Le législateur fédéral devrait aussi méditer sur la question de savoir quels coûts importés surviennent dans l'AC et dans l'AI parce que la Confédération minauda à prêter son concours dans le secteur de l'aide sociale. Les organes fédéraux concernés ne manquent pas de bonne volonté et d'engagement. Un seul regard sur la session d'automne 2005 des Chambres fédérales montre toutefois que même de petits pas dans le domaine de la LAMal (financement des hôpitaux) et des allocations familiales (en vue d'une uniformisation) sont impossibles, ou alors tout juste possibles. Des progrès ciblés sont cependant réalisables : ainsi, la 5^{ème} révision de la LAI prévoit un article sur la CII⁴⁰ et une ouverture des services médicaux régionaux⁴¹ doit devenir possible.

On ne peut non plus s'attendre à un remède «depuis le bas» : la CII intervient là où le législateur fédéral définit les approches. La logique individuelle de la branche d'assurance sociale ne peut être abrogée et les tâches des assureurs sont également définies avec clarté. Cependant, la CII et la CII-plus sont indispensables et irréversibles. Des essais résolus indiqueront des voies prometteuses.

Un remède durable est reconnaissable «au milieu» : sur la base de la discussion sur la CII et après de premières expériences couronnées de succès, le canton de Soleure a adapté son paysage social. Le 5 juin 2005, la loi sur la réforme des tâches «Sécurité sociale» a été adoptée avec plus de 80 % de oui. La nouvelle loi oblige le canton, les communes municipales et les assureurs sociaux à mettre sur pied des services d'accueil communs ainsi qu'un organe spécialisé destiné à la gestion des cas (service de «Case Management»). Si l'on parvient à intégrer au moins cinq à six personnes par année dans le marché du travail, les économies en résultant (indemnités journalières de l'AC, aide sociale, prestations de l'AI, etc.) seront supérieures aux coûts d'exploitation de l'un de ces organes de «Case Management» communs⁴². Le § 7^{ter} de la loi cantonale⁴³ sur la réforme des tâches porte dorénavant pour titre «Collaboration interinstitutionnelle».

Et voilà – Malgré un accouchement difficile, l'enfant apprend à marcher!

Auteur

Andreas Dummermuth
Licencié en droit; Master of Public Administration (IDHEAP)
Directeur Caisse de compensation/Office AI Nidwald
Président de la Conférence des offices AI

Stans, 16 décembre 2005

⁴⁰ Nouvel art. 68^{bis} LAI; voir aussi FF 2005 p. 4371 s.

⁴¹ Nouvel art. 59, al. 4, LAI; voir aussi FF 2005 p. 4370.

⁴² Ritler Stefan, in: Zeitschrift für Sozialhilfe 3/2005, p. 8.

⁴³ BGS 131.81.