

# LIVES Impact



## La réadaptation prime sur la rente? Les réformes de l'AI à la lumière d'une étude longitudinale

### Messages-clés

- La baisse du nombre de rentes AI (20%) observée depuis le milieu des années 2000 est due principalement au durcissement des critères d'éligibilité; les mesures de réadaptation professionnelle progressent mais restent limitées, notamment aux plus jeunes.
- La part des rentes octroyées pour des raisons psychiques continue d'augmenter, celles-ci concernent près d'un-e rentier-ère sur deux. Le renforcement des mesures de réadaptation professionnelle entrepris par les récentes réformes n'a que peu d'effet.
- Le manque de connaissance à l'égard de l'AI et le stigmata qui lui est associé, renforcé par les mesures de lutte contre les « abus » ont un effet désincitatif qui tend à accroître le risque du non-recours.

### Résumé

Les révisions successives de l'Assurance Invalidité (AI), notamment les 4e, 5e et 6e révisions, ont conduit à des évolutions paradoxales à plus d'un égard, selon notre étude. Si l'objectif de réduction des dépenses afin d'assainir le budget de l'AI a été atteint, cela s'explique d'abord par le durcissement des critères d'éligibilité et par la suppression de certaines prestations. Alors que le traitement des demandes de prestations s'est nettement

accélééré, on observe que l'accès aux rentes a été réduit et s'accompagne d'une augmentation marquée des refus de prestation prononcés par l'AI. L'accès aux mesures de réadaptation professionnelle a quant à lui progressé, mais dans une moindre mesure.

Autre effet paradoxal : alors que ces révisions visaient tout particulièrement à endiguer l'augmentation du taux de jeunes rentiers AI, il apparaît que leur part n'a pas diminué. A l'inverse, les assurés plus âgés connaissent un accès à la rente nettement réduit, sans progression significative de leur accès à la réadaptation professionnelle, mesure dont bénéficient avant tout les plus jeunes (18-35 ans).

L'analyse montre encore le renforcement de fortes inégalités entre les personnes demandant l'AI pour des raisons somatiques et/ou psychiques, alors que celles pour qui l'AI a jugé qu'elles ne souffraient pas d'atteinte à la santé est en hausse.

Enfin, des entretiens biographiques menés auprès d'assurés révèlent un effet désincitatif des réformes de l'AI, incarné notamment par les nouvelles mesures de lutte contre les « abus » adoptées par l'AI, ce qui tend à accroître le risque du non-recours à l'AI. Reste alors ouverte la question du devenir des personnes renonçant à leurs droits, tout comme celui des personnes ayant connu un refus de prise en charge par l'AI et qui sont en augmentation.

## Réformes & baisse importante du nombre de rentes AI

Depuis les récentes réformes de la loi sur l'assurance-invalidité, le nombre de rentes octroyées a considérablement diminué. Selon les chiffres de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), en 2015 l'AI accorde 45'000 rentes de moins que dix années auparavant, soit une diminution de plus de 20 % pendant une période de croissance démographique importante (+10 %).

### Bénéficiaires de rentes d'invalidité, en Suisse

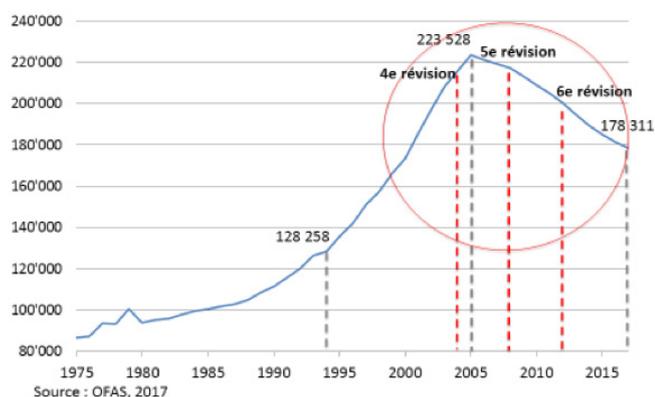


Figure 1: nombre de bénéficiaires de rentes AI en Suisse

Plus spécifiquement, trois révisions ont contribué à cette baisse :

- la 4e révision en 2004 - Elle a conduit à l'introduction de mesures d'aide au placement destinées à favoriser le retour en emploi, a supprimé certaines prestations dont les rentes complémentaires pour conjoint-e, et s'est accompagnée d'un durcissement des critères d'éligibilité, notamment sur le plan médical ;
- la 5e révision en 2008 - Point d'orgue des récentes réformes de l'AI, qui a vu le développement de la réadaptation professionnelle ainsi que l'introduction de la stratégie de détection et d'intervention précoce. Son objectif est de maximiser les chances de réinsertion en identifiant les besoins en matière d'invalidité le plus rapidement possible ;
- la 6e révision en 2012 - Elle vise à la fois à faciliter l'accès à la réadaptation professionnelle tout en procédant au réexamen systématique du droit à la rente d'une gamme très large d'assuré-es, notamment des personnes atteintes de troubles somatoformes douloureux.
- Sur l'ensemble, l'objectif de réduction des dépenses poursuivi par ces trois révisions a été atteint et a permis d'assainir le budget de l'AI. Cependant, cette

réduction s'explique avant tout par le durcissement des critères d'éligibilité et la suppression de certaines prestations. Quant aux objectifs liés à la réadaptation professionnelle ainsi que la stratégie de détection et d'intervention précoces, notre étude arrive à des conclusions plus contrastées.

## Étude de 1500 trajectoires sur 48 mois

Notre étude, menée dans le cadre de Pôle de recherche national LIVES à l'Université de Genève, en collaboration avec l'Université de Lausanne, révèle à plusieurs égards des développements paradoxaux. En questionnant l'impact des réformes de l'AI sur les assuré-es et sur leur accès aux prestations, nous avons suivi les trajectoires administratives d'un total de 1500 personnes ayant déposé une demande auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud. A partir de ces données, nous avons constitué trois sous-échantillons représentatifs de 500 individus selon la date du 1er dépôt de demande à l'AI (2000, 2004 et 2008) puis analysé leurs trajectoires en comparant ces trois cohortes d'assuré-es sur les 48 mois qui suivent leur demande.

## Accélération décisionnelle, augmentation des refus et des placements

Comme notre analyse séquentielle sur quatre années le démontre, le traitement des demandes de prestations AI s'est nettement accéléré. Alors que pour la cohorte de 2000, seul un quart des demandes déposées avaient été traitées dans le délai d'une année, pour la cohorte de 2008, plus de deux tiers des dossiers ont été traités dans ce laps de temps. La comparaison de ces deux cohortes révèle en parallèle que l'accès aux rentes a été réduit. Ainsi, quatre ans après avoir déposé une demande, 49% des assuré-es de la cohorte de 2000 étaient au bénéfice d'une rente contre 28% parmi la cohorte de 2008. Cette diminution s'explique en bonne partie par l'augmentation des refus

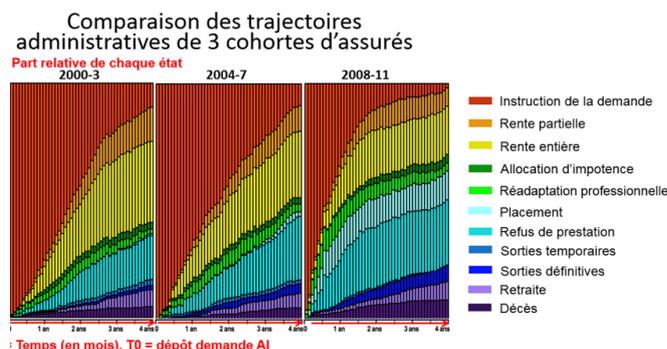


Figure 2: Trajectoires administratives. Source: Rosenstein 2018.

de prestation. Alors que quatre ans après le dépôt de leur demande, 19% des assuré-es de la cohorte de 2000 avaient quitté l'AI suite à un refus de prestation, ils étaient 28% dans la cohorte de 2008 à connaître la même situation. L'accès aux mesures de réadaptation professionnelle à quant à lui progressé mais dans une moindre mesure (3% des assuré-es de la cohorte de 2000 étaient au bénéfice d'une mesure de réadaptation un an après le dépôt de leur demande, contre 8% parmi la cohorte de 2008).

Sous l'angle de l'âge, nos résultats révèlent un effet paradoxal des réformes de l'AI. Alors que celles-ci visaient tout particulièrement à répondre à l'augmentation du nombre de jeunes bénéficiaires de rentes, nos analyses montrent que leur taux n'a pas diminué (voir figure 2). En effet, la part des personnes de 18-35 ans bénéficiant de rentes (entières et partielles) est restée la même pour les deux cohortes (soit 33 %, 4 ans après le dépôt de leur demande). Cependant, pour les tranches d'âge de 35 à 49 ans ainsi que celle de 50 à 65 ans, l'impact a été très concret et se traduit par une augmentation marquée des refus de prestations (+79% parmi les 35-49 ans, et +54% parmi les 50-65). Contrairement à la situation des jeunes, l'accès aux rentes des classes d'âge supérieures a été nettement réduit, sans que leur accès à la réadaptation professionnelle n'ait progressé de manière significative.

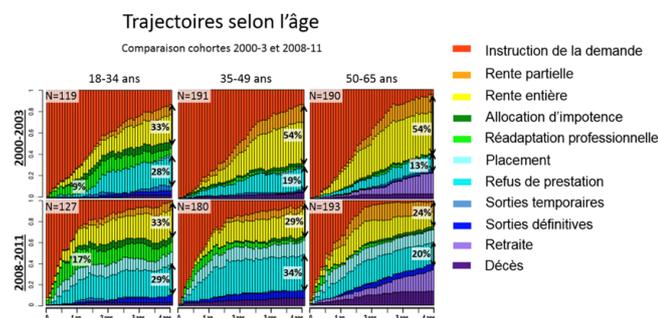


Figure 3: Trajectoires selon l'âge. Source: Rosenstein 2018.

## Inégalités et impact limité de la réadaptation professionnelle

Nos analyses pointent également un renforcement de certaines inégalités. Comme illustré en toute évidence par la figure 3, c'est avant tout la catégorie des plus jeunes assuré-es (18-35 ans) qui bénéficie de mesures de réadaptation professionnelle, et cette inégalité a progressé parmi la cohorte la plus récente.

En analysant les trajectoires selon l'atteinte à la santé, nos analyses mettent également en lumière le renforcement d'importantes différences entre les personnes déposant une demande à l'AI pour des raisons somatiques et/

ou psychiques. Ainsi, si on observe parmi la cohorte de 2000 un accès différentiel à la rente (avec 47% d'assuré-es bénéficiant d'une rente pour raisons somatiques 4 ans après le dépôt de leur demande, contre 72% parmi les personnes atteintes de troubles psychiques), cet écart s'est accru et l'accès à la rente est d'autant plus polarisé parmi la cohorte de 2008 (avec 27% d'assuré-es bénéficiant d'une rente pour raisons somatiques 4 ans après le dépôt de leur demande, contre 59% parmi les personnes atteintes de troubles psychiques). De plus, il faut encore souligner le fait que, si l'accès à la rente reste supérieur pour les personnes souffrant d'atteintes psychiques, celles-ci sont moins nombreuses parmi la cohorte de 2008 qu'au sein de la cohorte de 2000 (25% de l'échantillon contre 37%). Parallèlement, on note que la part de personnes pour lesquelles l'AI a jugé qu'elles ne souffraient pas d'atteinte à la santé a augmenté, passant de 16% de notre échantillon pour la cohorte de 2000 à 25% pour la cohorte de 2008.

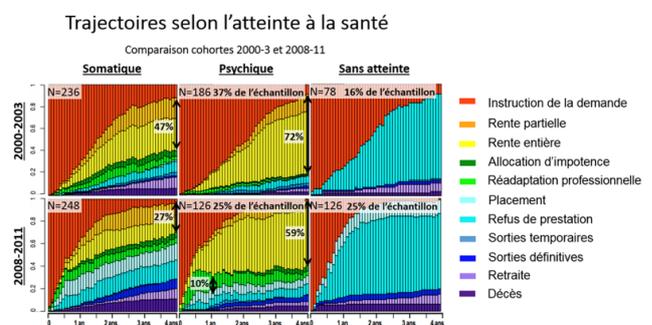


Figure 4: Trajectoires selon l'atteinte à la santé

## Le non-recours comme résultat paradoxal des réformes

Notre étude repose également sur l'analyse de 23 entretiens biographiques, menés auprès de personnes appartenant majoritairement à la cohorte ayant fait appel à l'AI en 2008. Cette partie qualitative de l'étude permet de saisir l'impact subjectif et la perception individuelle des réformes. Il en ressort une conclusion importante: en dépit des outils de détection et d'intervention précoce, les récentes réformes entretiennent le risque de non-recours à l'AI. Tout d'abord, la survenance d'une atteinte à la santé constitue une étape critique dans le parcours de vie, qui se caractérise par un risque élevé de non-recours aux prestations sociales. De plus, notre étude révèle que l'objectif de réduction des dépenses, qui se traduit par une augmentation du nombre de refus, cumulé à une suspicion d'abus très présente dans les débats publics, viennent renforcer les obstacles matériels et symboliques qui jalonnent le parcours de recours à l'AI. Comme l'illustre le témoignage de cette personne ayant bénéficié d'une réadaptation professionnelle :

*Quand on entre dans le cercle de l'AI, c'est clair que l'on est tout de suite catalogué, suivant comment, malgré le fait que l'on nous dise que non, mais moi en tout cas, je l'ai ressenti comme ça. Et on est passé au crible, on est passé au crible, à voir vraiment si on dit la vérité ou si on ment. D'ailleurs, c'est pour ça que l'on a des expertises et tout ça. (...) J'ai l'impression presque que l'on m'accablait, que l'on me culpabilisait de demander l'AI. (Rosenstein 2018)*

Se pose alors la question du devenir des personnes qui renoncent à leurs droits, de même que celui des personnes qui rencontrent un refus de prise en charge par l'AI et qui sont, comme nous l'avons vu, en augmentation. Est-ce que l'on assiste à un transfert de coûts vers l'aide sociale, qui connaît par ailleurs une croissance importante du nombre de ses bénéficiaires? Ou s'agit-il d'un report de charges sur les individus et les ménages, ainsi responsables de trouver individuellement des solutions pour surmonter leur vulnérabilité? On peut également interroger la capacité du marché du travail à accueillir ces personnes, ou la capacité de ces dernières à retrouver par elles-mêmes un emploi qui soit à la fois adapté à leur situation, à leur état de santé, mais aussi à leurs aspirations. En l'état, les données disponibles ne permettent pas de répondre à ces questions pourtant capitales, et appellent ainsi au développement de nouveaux travaux de recherche. ■

DR EMILIE ROSENSTEIN, Maître-assistante, Département de sociologie et Institut de démographie et socioéconomie, Université de Genève, membre du PRN LIVES

## Références

**Rosenstein, E. (2018).** Activer les publics vulnérables ? Le cas de l'Assurance-invalidité. Thèse de doctorat, mention Sociologie, Université de Genève.

**Rosenstein, E. (2016).** Trajectoires d'invalidité, trajectoires d'insertion, quelle compatibilité ? Une analyse du dispositif suisse de réadaptation. In: C. Meilland & F. Sarfati (Eds.) *Accompagner vers l'emploi. Quand les dispositifs se mettent en action* (pp. 57-72), Bruxelles : Peter Lang.

**Rosenstein, E. (2012).** L'activation et ses abus de langage : le cas de l'assurance-invalidité. *Revue suisse de travail social*, 13(2), 38-50.

## Autres références

**Antonin-Tattini, V. (2017).** La pratique professionnelle du placement en emploi dans l'assurance-invalidité. Thèse de doctorat, mention sociologie. Genève : Université de Genève.

**Bonvin, J.-M., & Rosenstein, E. (2015).** L'accessibilité au prisme des capacités, In Zaffran, J. (Ed.), *Handicap et accessibilité* (pp. 27-48). Grenoble : Presses Universitaires de Grenoble.

**Ferreira, C. (2015).** Invalides Psychiques, Experts et Litiges. Lausanne : Antipodes.

**Fracheboud, V. (2015).** L'introduction de l'assurance invalidité en Suisse (1944-1960). Tensions au cœur de l'État social. Lausanne : Antipodes.

**Kerr, S. (1983).** *Making Ends Meet: an Investigation into the Non-Claiming of Supplementary Pensions.* London: Bedford Square Press.

**OFAS. (2017).** Statistique de l'AI 2017. Berne : OFAS.

**Probst, I., Tabin, J.-P., & Courvoisier, N. (2015).** De la réparation à la réversibilité. Un nouveau paradigme dans l'assurance invalidité ? *Revue suisse de sociologie*, 41(1), 101-117.