

Nouveau rapport sur l'évaluation de la réadaptation en matière d'assurance-invalidité

L'OFAS a publié une actualisation d'un rapport de recherche de 2015 portant sur l'évaluation de la réadaptation et de la révision de l'AI orientée vers la réadaptation (la 5^{ème} révision)[\[1\]](#). Il s'agit notamment de mieux percevoir l'effet des mesures de détection précoce dans le temps et de percevoir si l'AI « orientée réadaptation » parvient mieux à rétablir, maintenir ou améliorer la capacité de gain des personnes, atteintes dans leur santé, qui s'adresse à elle.

Le présent rapport permet de suivre l'évolution de certains indicateurs dans le temps, qui concernent notamment l'octroi de la rente et de la réadaptation professionnelle et d'examiner le succès des mesures visant à favoriser le maintien sur le marché du travail à court ou moyen terme après le dépôt de la demande de prestations auprès de l'AI.

Quelques résultats :

- Hausse des nouvelles demandes auprès de l'AI, nettement supérieures à l'augmentation de la population. Une hausse de 19%, qui concerne tous les offices AI. Plusieurs explications à ce phénomène sont possibles : outre la croissance démographique et le vieillissement de la population, l'augmentation des « publics-cibles » de l'AI par le déploiement de mesures d'intervention précoce. L'augmentation des nouvelles demandes a pour conséquence que le nombre d'octroi de rentes ne diminue pas nécessairement, malgré le taux de rente en baisse.
- Le taux d'octroi des mesures de réadaptation professionnelle, quant à lui, est stable depuis 2012 : auparavant, il avait aussi augmenté, passant de 17% à 26%.
- Les mesures d'intervention précoce semblent s'être établies à un certain niveau.
- Les mesures de réinsertion, prévues surtout pour les personnes atteintes dans leur santé psychique ou momentanément peu performantes (qui concernent donc un nombre restreint de personnes assurées) ont augmenté de 2,9% à 6,3%.
- Le taux de bénéficiaires de rente a nettement baissé en 2008 (date de l'entrée en vigueur de la 5^{ème} révision de l'AI) et 2013. Ensuite, il a légèrement diminué.
- Le temps nécessaire à l'octroi d'une rente, quant à lui, s'est allongé : dans la dernière cohorte, une part nettement plus importante des rentes

n'ont été octroyées qu'au cours de la troisième, voire de la quatrième année après le dépôt de la demande.

- La proportion des personnes actives lors du dépôt de leur demande de prestation AI n'a pas notablement évolué depuis 2008 et s'élève à 73% pour la cohorte 2017. En revanche, la part des personnes sans travail à la date de dépôt de leur demande AI qui avaient repris une activité professionnelle quatre ans plus tard a nettement augmenté (2008 : 33 % ; 2017 : 40 %).
- Le nombre de personnes qui percevaient encore un revenu après avoir bénéficié d'une mesure d'intervention précoce était de deux tiers en 2008 ; elle a crû jusqu'à 71%. Quatre ou huit ans après le dépôt d'une demande AI, 38% des personnes ne perçoivent aucun revenu (en baisse de 2% entre 2008 et 2013) ; 22% réalise un revenu inférieur à 3'000 francs (-2%) et 40% gagnent 3'000 francs et plus (plus 4%).

En conclusion, les auteurs se demandent pour quelles raisons le nombre de demandes auprès de l'AI augmente et proposent de chercher d'éventuelles corrélations entre cette augmentation et certaines évolutions et changements sociétaux, tels que les évolutions en matière de sécurité sociale, du monde du travail, en matière de santé et de bien-être.

Une manière de combler la méconnaissance des mécanismes qui aboutissent à l'augmentation serait de poser la question aux assurées et assurés directement concernées. En 2018, l'OFAS avait mandaté une telle étude dans le cadre du programme de recherche sur l'assurance invalidité[2] ; partir de la perspective des personnes assurées pour obtenir un éclairage non seulement sur l'augmentation du nombre de demandes AI, mais aussi sur l'efficacité des mesures de réinsertion pourrait s'avérer fructueux.

Enfin, du point de vue de l'aide sociale, la question des transferts de l'AI vers d'autres sous-systèmes de la sécurité sociale et en particulier de l'aide sociale reste d'actualité. Ce dernier a été documenté dans deux rapports de recherche[3] et fait périodiquement l'objet de communications de l'Office fédéral de la statistique[4] : toutefois, au-delà de l'analyse des flux et des tendances, les autorités d'aide sociale constatent qu'une partie non-négligeable de leurs bénéficiaires souffrent d'atteintes à la santé. Des études récentes confirment cette observation[5]. Le fait que les portes de l'AI restent fermées à de nombreuses personnes souffrant d'atteintes invalidantes continue de questionner.

Pour d'autres éclairages, voir notre rubrique [Social >> Assurances sociales >> Assurance-invalidité](#)

[1] Guggisberg, J., Bischof, S., Jäggi, J., Stocker, D. (2015). FoP2-IV: Evaluation der Eingliederung und

der eingliederungsorientierten Rentenrevision der Invalidenversicherung. Bundesamt für Sozial-

versicherungen [Hrsg.], FoP2-IV Forschungsbericht Nr. 18/15, Bern.

[2] Baer, Niklas; Frick, Ulrich; Besse, Christine; Cuonz, Neisa; Matt, Michael: Beruflich-soziale Eingliederung aus Perspektive von IV-Versicherten, 2018. Erfolgsfaktoren, Verlauf und Zufriedenheit. Voir aussi l'article dans CHSS 3/2018 résumant l'étude.

[3] Eidg. Departament des Innern EDI (dir.): Quantifizierung der Übergänge zwischen Systemen der sozialen Sicherheit (IV, ALV und Sozialhilfe) et Guggisberg, Jürg et Bischof, Severin: Entwicklung der Übertritte von der Invalidenversicherung in die Sozialhilfe. Analysen auf Basis der SHIVALV-Daten, 8/20, coll. Aspects de la sécurité sociale, 2020.

[4] Le dernier en date : <https://dam-api.bfs.admin.ch/hub/api/dam/assets/25385874/master>, 02.04.2024.

[5] Kessler, Dorian; Höglinger, Marc, Heiniger, Sarah; Läser, Jodok; Hümbelin, Oliver: Gesundheit von Sozialhilfebeziehenden, Analysen zu Gesundheitszustand, Verhalten, Leistungsanspruchnahme und Erwerbsintegration, 2021, p. 8, en ligne : <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/gesundheitliche-chancengleichheit/chancengleichheit-in-der-gesundheitsversorgung/gesundheitsversorgung-fuer-armutsbetroffene.html> (consulté le 29 novembre 2022).