

Inclusion Handicap
Mühlemattstrasse 14a
3007 Bern

info@inclusion-handicap.ch
www.inclusion-handicap.ch

INCLUSION.
HANDICAP

Dachverband der
Behindertenorganisationen Schweiz

Association faitière des organisations
suisse de personnes handicapées

Mantello svizzero delle organizzazioni
di persone con disabilità

CENTRE DE DÉCLARATION AU SUJET DES EXPERTISES DE L'AI

Rapport intermédiaire



Berne, le 30.9.2020



Table des matières

1. Contexte	2
1.1. La problématique des expertises AI	2
1.2. Comptes rendus dans la presse	3
1.3. Niveau politique	3
1.4. Annonce du centre de déclaration	3
2. Principes généraux du centre de déclaration	3
2.1. Groupes cibles.....	3
2.2. Nombre de déclarations et prise en considération de celles-ci dans l'analyse	4
2.3. Représentation	4
3. Analyse des déclarations	5
3.1. Climat des entretiens	5
3.2. Contenu de l'entretien.....	6
3.3. Exigences à l'égard de la profession ou de l'emploi	6
3.4. Durée de l'entretien	6
3.5. Contenu de l'expertise et diagnostic.....	7
3.6. Évaluation de l'incapacité de travail.....	7
4. Constats supplémentaires des représentants juridiques	8
5. Constats supplémentaires des médecins	9
6. Conclusion et revendications	11



1. Contexte

Dans l'assurance invalidité (AI), les expertises s'avèrent particulièrement délicates: souvent, des expertises tendancieuses sont établies au détriment des assurés. Inclusion Handicap connaît cette problématique depuis de nombreuses années, au travers de ses activités de conseil juridique. Des articles parus à plusieurs reprises dans la presse à fin 2019 ont à nouveau mis en lumière les erreurs des experts et ont donné lieu à diverses interpellations au Parlement. Le conseiller fédéral Alain Berset a ouvert une enquête externe pour analyser les dysfonctionnements et mettre en lumière les mesures à prendre. Inclusion Handicap a de son côté créé un centre de déclaration pour les victimes de l'arbitraire des expertises de l'AI, dont l'analyse fait l'objet du présent document.

Alain Berset a annoncé une deuxième enquête interne visant à clarifier les effets des objectifs de performance fixés chaque année par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) pour les offices AI cantonaux, les enjoignant à respecter ou à réduire le nombre de rentes attribuées.

1.1. La problématique des expertises AI

Lorsqu'une personne assurée demande une rente AI, l'assurance peut exiger une expertise destinée à évaluer son degré d'incapacité de travail. L'idée est que l'avis supplémentaire d'un expert externe contribue à clarifier cette incapacité.

De manière générale, il n'y a rien à redire au fait qu'une expertise médicale soit réalisée dans des cas justifiés. Le problème est que ces expertises ont évolué vers une procédure d'évaluation qui n'est plus indépendante et qui préjuge de l'issue de l'examen. Pour certains médecins, cette activité est devenue un modèle d'affaires lucratif, qui leur a permis d'encaisser pendant des années de nombreux honoraires financièrement intéressants.¹ Hautement endettée depuis plusieurs années, mise sous pression par la politique pour réduire ses coûts (cf. [«Finances de l'AI» sur le site web d'Inclusion Handicap](#)), l'AI essaie en conséquence de diminuer au maximum le nombre de nouvelles rentes. Les expertises sont donc confiées de préférence aux experts qui font systématiquement preuve de sévérité dans l'évaluation de l'incapacité de travail.

Inclusion Handicap connaît depuis longtemps déjà la problématique en raison de son activité de **conseil juridique**. Lorsque certains experts ont déjà rendu leur avis, une décision AI négative est programmée et il n'est pratiquement plus possible de la modifier.

Le pouvoir des experts sur les assurés est immense. Les offices AI les écoutent pratiquement sans discussion: lorsqu'un expert est d'avis qu'un assuré est capable de travailler à 100%, alors que son médecin traitant atteste d'une incapacité de travail totale, la décision de l'AI se rallie pratiquement toujours à celle de l'expert. La rente est alors refusée. Même si les décisions sont contestées par voie de droit, les chances de les voir modifiées sont pratiquement nulles. La **jurisprudence** des tribunaux estime que les expertises sont absolument indépendantes, tandis que les médecins traitants ne sont pas impartiaux. En conséquence, les tribunaux suivent donc aussi, pratiquement

¹ Cf. L'OSAV remet, conformément au principe de la transparence, le document «IVST Alle» qui dresse la liste des experts ou offices ayant encaissé des honoraires pour leurs évaluations, montants inclus, ainsi que la liste des codes attribués aux noms des médecins.



sans exceptions, les évaluations des experts et ne tiennent que rarement compte des avis des médecins traitants.

1.2. Comptes rendus dans la presse

La problématique en matière d'expertises est connue depuis longtemps et a régulièrement été dénoncée dans la presse. En novembre et en décembre 2019, le quotidien alémanique Blick a publié de nombreux articles sur les dysfonctionnements en la matière. Un aperçu général est disponible sur le [site web d'Inclusion Handicap](#).

Dans l'article «Berset leitet Untersuchung gegen IV ein» du 21 décembre 2019, le Tages Anzeiger révèle par ailleurs que l'OSAV prescrit aux offices AI le nombre de rentes à respecter ou à diminuer. En procédant ainsi, l'OSAV crée aussi des incitations à ignorer les clarifications à l'issue ouverte.

1.3. Niveau politique

Suite aux échos dans la presse, de nombreux parlementaires ont déposé des interventions ([récapitulatif disponible sur le site web d'Inclusion Handicap](#)).

Conseiller fédéral responsable, Alain Berset a annoncé deux enquêtes: l'une, externe, doit analyser la pratique en matière d'expertises tandis que l'autre, interne, doit remettre en question les objectifs prescrits aux offices AI par l'OSAV.

Le développement de l'AI, dont l'entrée en vigueur est prévue le 1^{er} janvier 2022, comporte plusieurs améliorations en la matière: les entretiens entre assurés et experts doivent notamment être enregistrés et les offices AI doivent publier l'attribution des mandats d'expertise.

1.4. Annonce du centre de déclaration

Comme indiqué plus haut, Inclusion Handicap connaît la pratique douteuse et en partie arbitraire de l'octroi des mandats d'expertise AI en raison de son activité de conseil juridique. Après la publication de nombreux articles dans la presse et une multitude d'interpellations politiques, Inclusion Handicap a annoncé, le 22 décembre 2019 ([communiqué de presse](#)), la création d'un [centre de déclaration au sujet des expertises de l'AI](#). Le sondage en ligne publié le 28 février s'adresse aux assurés qui ont eu un entretien avec un expert, mais également à leurs représentants juridiques et aux médecins traitants.

2. Principes généraux du centre de déclaration

2.1. Groupes cibles

Le centre de déclarations est structuré à la manière d'un sondage en ligne, l'outil www.umfrageonline.ch ayant été utilisé à cet effet. Le sondage est proposé en allemand, en français et en italien et ne s'adresse pas seulement aux assurés ayant été soumis à une expertise, mais également à leurs médecins traitants ainsi qu'à leurs représentants juridiques. Les médecins et les avocats sont priés de remplir le sondage pour chaque cas. Ils peuvent donc faire plusieurs déclarations.



Les réponses sont traitées de manière strictement anonyme. Les participants ont été questionnés pour savoir s'ils étaient prêts à transmettre leur dossier, voire même à renseigner les médias. Il est également possible de communiquer ses coordonnées à titre *facultatif*.

2.2. Nombre de déclarations et prise en considération de celles-ci dans l'analyse

Pour l'analyse, seules les déclarations complètes ont été prises en compte. Près d'un millier de personnes ont commencé à remplir le sondage. Il faut cependant partir du principe que certaines d'entre elles ont commencé plusieurs fois et que des personnes qui ne faisaient pas partie des groupes cibles ont commencé à remplir le questionnaire par simple curiosité.

La date butoir est le lundi 21 septembre 2020 à 17 h 30. En tout, 346 déclarations ont été faites, dont

- 298 par des personnes concernées,
- 15 par des représentants juridiques et
- 33 par des médecins traitants.

43 ont répondu «non» à la question de contrôle pour savoir s'ils avaient eu un entretien avec un(e) expert(e). Il reste donc 256 déclarations utilisables de personnes concernées.

En l'absence de champs obligatoires, le nombre de réponses varie d'une question à l'autre.

2.3. Représentation

Le centre de déclaration n'est volontairement pas un sondage représentatif, son but étant de révéler les dysfonctionnements. Il est dans la nature des choses que ce soient en particulier des assurés qui se sentent traités injustement qui procèdent aux déclarations, respectivement leurs médecins ou représentants juridiques.

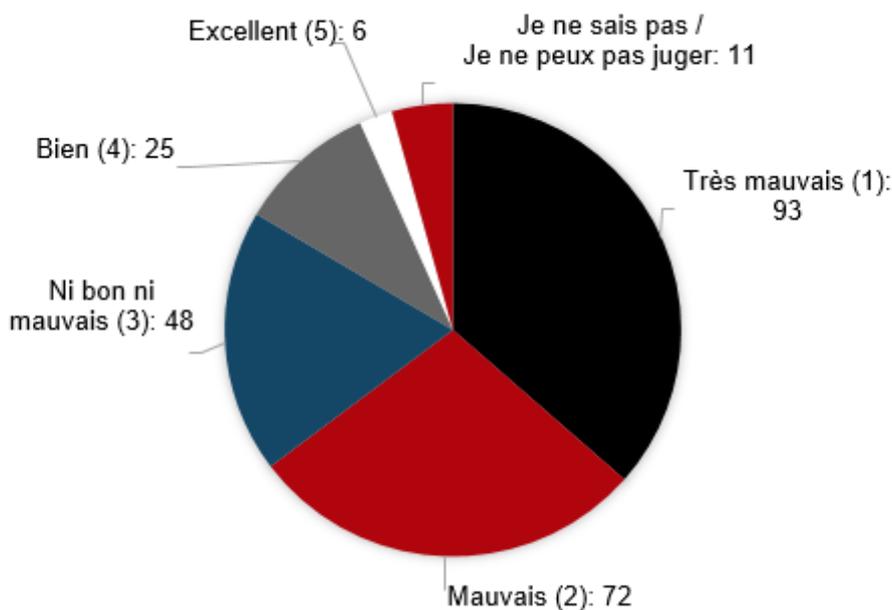


3. Analyse des déclarations

3.1. Climat des entretiens

Le climat des entretiens d'expertise semble avoir été mal perçu par de très nombreux assurés. Seuls 12% ont perçu le climat comme bon ou excellent. La plupart attribuent de mauvaises notes aux experts: près de deux tiers ont trouvé que le climat des entretiens était très mauvais (36,5%) ou mauvais (28,2%). Les avocats et les médecins n'ont fréquemment pas pu évaluer ce point. Si toutefois ils ont évoqué l'avis de leurs patients ou clients, l'évaluation était tout aussi mauvaise.

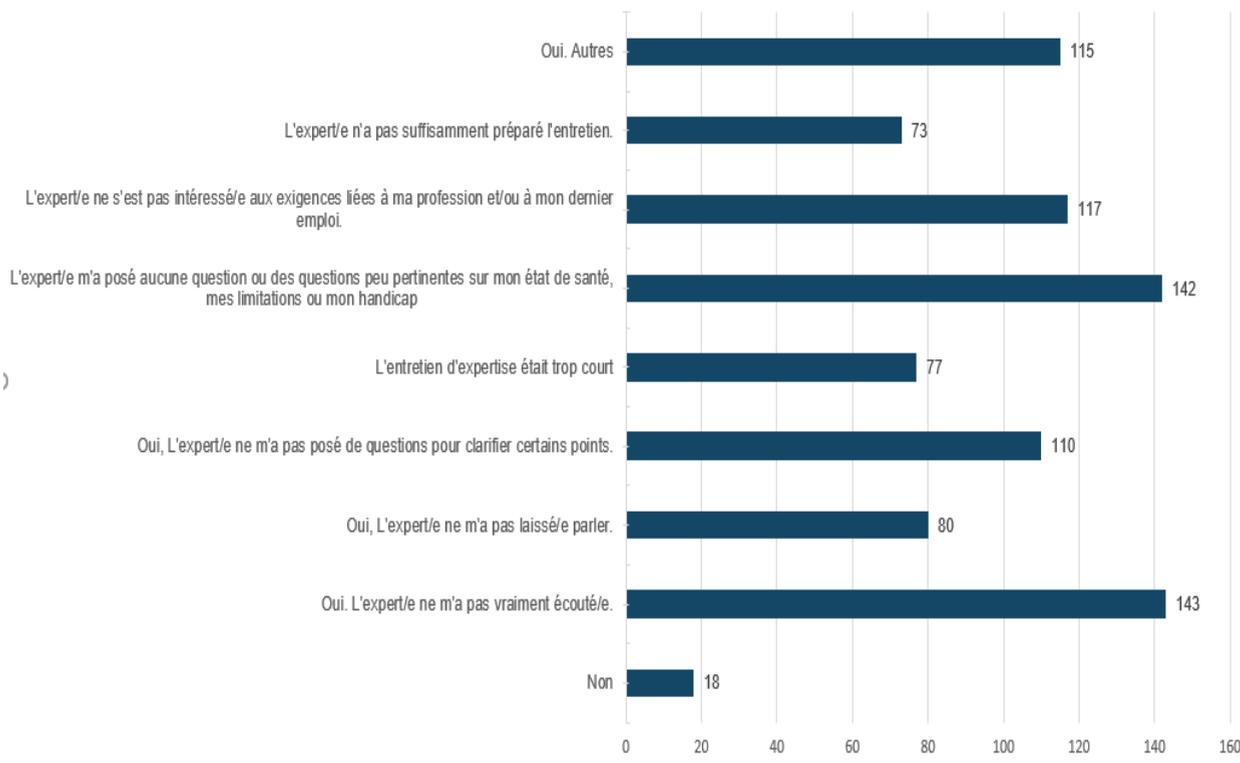
Figure 1: Comment avez-vous ressenti le climat lequel s'est déroulé l'entretien avec l'experte/l'expert ? Veuillez indiquer la valeur sur une échelle allant de 1 (très mauvais) à 5 (excellent)



L'intention de l'expert de faire passer les assurés pour des simulateurs et la pression exercée sur ceux-ci ont été mentionnées de manière particulièrement fréquente. Un comportement manquant de respect, inamical voir éhonté, des interruptions incessantes voir des insultes ont été mentionnés à plusieurs reprises. Une assurée a par exemple été traitée de sorcière. Dans d'autres déclarations, les patients indiquent que l'expert n'a cessé de quitter la pièce pour s'occuper d'autres patients, un autre jouait avec le chien.



Figure 2 : Souvenez-vous de l'entretien avec l'expert/e: Avez-vous des critiques à formuler concernant le déroulement de l'entretien?



3.2. Contenu de l'entretien

Dans plus de la moitié des déclarations (143 cas), l'expert n'a pas écouté l'assuré. Fait particulièrement inquiétant, un nombre presque équivalent de déclarations (142 cas) indiquent que l'expert ne s'est pas du tout intéressé à l'état de santé, à l'atteinte à la santé ou au handicap de l'assuré. Près de trois quarts des déclarations indiquent que cet intérêt n'était pas du tout (43%) ou pas (33%) existant.

3.3. Exigences à l'égard de la profession ou de l'emploi

La tâche essentielle de l'expert est d'évaluer la capacité de travail de l'assuré. Pour pouvoir l'évaluer de manière adéquate, il doit connaître les exigences relatives à l'activité professionnelle exercée habituellement par l'assuré. Dans 117 cas ou 46% de tous les cas, des commentaires indiquent que ce n'était pas le cas. Une clarification sérieuse du degré d'incapacité de travail n'a visiblement pas eu lieu dans un grand nombre de cas.

3.4. Durée de l'entretien

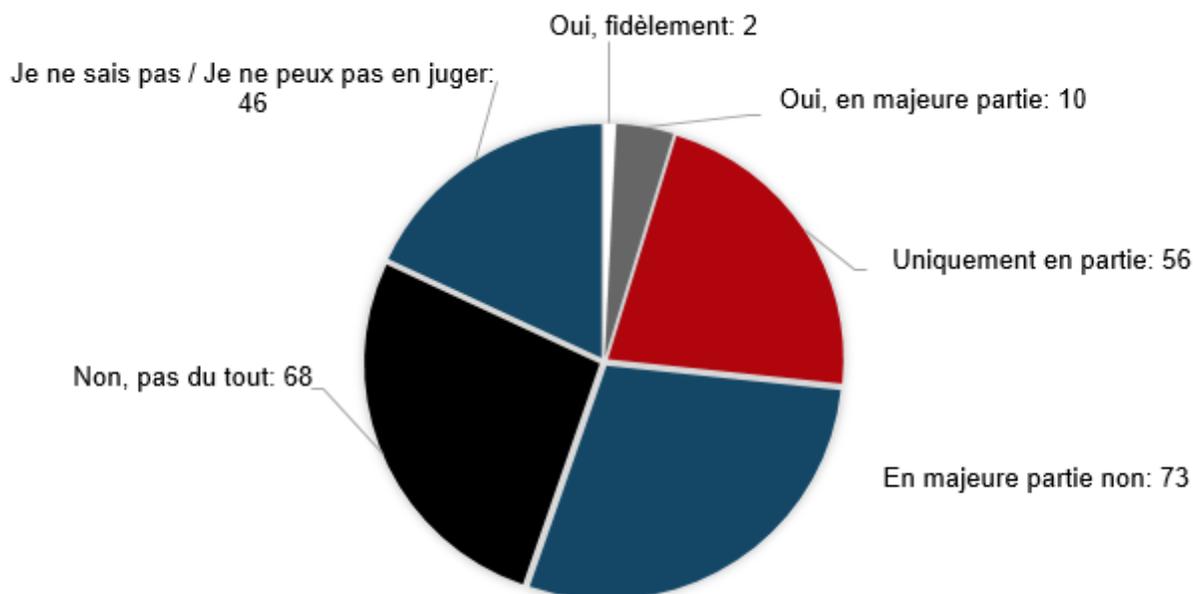
77 personnes ont indiqué que leur entretien de clarification avec l'expert était trop bref. Dans quelques cas, les clarifications ont duré entre 0 et 30 minutes. Des expertises psychiatriques en font notamment aussi partie. Des experts ont pris leur décision après 15 minutes (6 cas) ou 20 minutes (4 cas) pour évaluer le degré d'incapacité de travail, ce qui indique qu'ils «anticipent» l'octroi ou non d'une rente AI à l'assuré!



3.5. Contenu de l'expertise et diagnostic

Le fait que la plupart des assurés déclarent que l'entretien ayant réellement eu lieu n'a pas été reflété dans l'expertise, comme le montre le graphique suivant, laisse songeur:

Figure 3: L'expert/e a-t-il ou a-t-elle reflété l'entretien de façon appropriée dans le rapport d'expertise?



Près de 200 déclarations (77%) indiquent que l'expert est arrivé à un diagnostic partiellement ou complètement différent de celui du médecin traitant. Une telle ampleur laisse supposer qu'il y a là une certaine systématicité.

Les représentants juridiques ont également fait 5 déclarations indiquant que selon leurs clients, l'entretien n'a pas été reflété de manière appropriée ou de manière partiellement appropriée seulement. Dans 7 cas, les experts sont parvenus à un autre diagnostic que le médecin traitant, dans 6 cas à un autre pronostic.

3.6. Évaluation de l'incapacité de travail

Dans près de la moitié des cas, les assurés ont indiqué que les experts avaient attesté un degré d'incapacité de travail inférieur à celui évalué par leur médecin traitant, ceci tant pour leur activité habituelle que pour une activité adaptée. 53 des déclarations font même état d'une différence de 100% pour l'activité habituelle. En conséquence: les offices AI se basent dans la plupart des cas sur l'expertise, sans s'intéresser en détail à ce décalage. Ils ne tiennent pas compte de l'avis du médecin traitant.

Dans les cas annoncés par les représentants juridiques, le degré d'incapacité de travail est inférieur, dans 13 des 15 déclarations reçues, à l'évaluation du médecin traitant, ceci pour l'activité habituelle de leur client. Dans une activité adaptée, ce chiffre est de 12. Les déclarations des médecins traitants donnent une image similaire: dans près de deux tiers des déclarations, le degré de capacité de travail a été jugé plus élevé par l'expert que par eux-mêmes, tant dans l'activité habituelle que l'activité adaptée.



4. Constats supplémentaires des représentants juridiques

Les représentants juridiques ne sont pas en mesure de faire de déclarations sur le ressenti subjectif de leurs clients. Dans 9 cas, ils parviennent à la conclusion, après l'analyse de l'expert, que ce dernier ne s'est pas du tout intéressé, ou en partie seulement, à leur atteinte à la santé. Un commentaire indique ici aussi que l'expert a accusé la personne assurée de simuler ou qu'il n'a posé que des questions suggestives.

Voici un extrait des commentaires des représentants juridiques:

- Il me semble évident que l'expert ne s'est pas du tout préoccupé du trouble de la personnalité diagnostiqué par le thérapeute traitant.
- Ce qui saute aux yeux dans cette expertise est le fait que l'expert psychiatre ne s'est intéressé que de façon rudimentaire, voire pas du tout aux diagnostics en partie différents des thérapeutes traitants, et en tout cas sans s'en servir pour tirer des conclusions valables
- [...]. L'expert ne s'est pas non plus exprimé sur l'évolution de l'incapacité de travail.



5. Constats supplémentaires des médecins

Les 33 déclarations faites par des médecins donnent une mauvaise image des experts. À la question de savoir si l'expertise correspond à la norme médicale, la réponse est, dans la moitié des cas, que ce n'est clairement pas ou pas le cas.

Figure 4: Comment évaluez-vous la qualité technique de l'expertise selon votre point de vue de médecin? Veuillez indiquer la valeur sur une échelle allant de 1 (ne correspond clairement pas au standard médical) à 5 (correspond pleinement au standard médical).

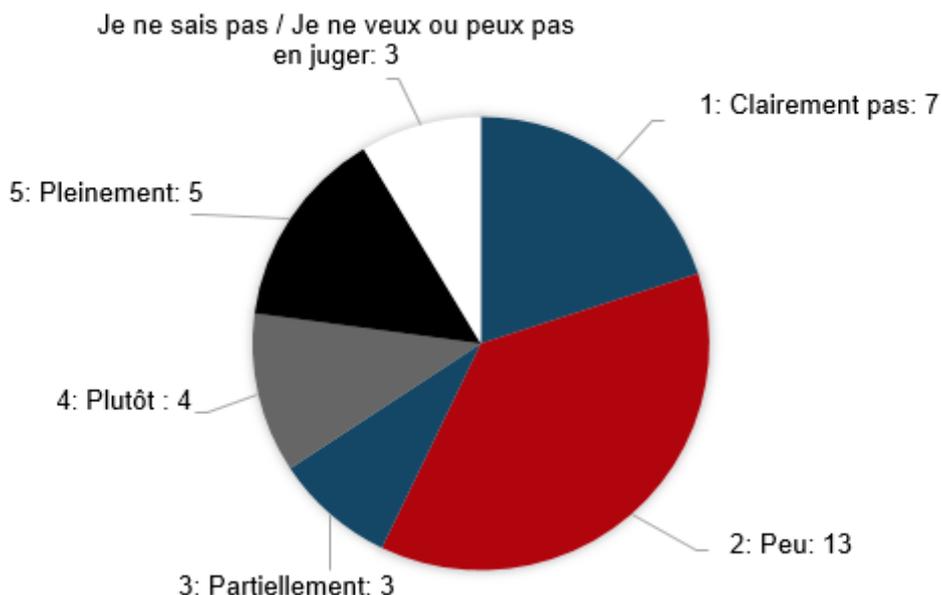
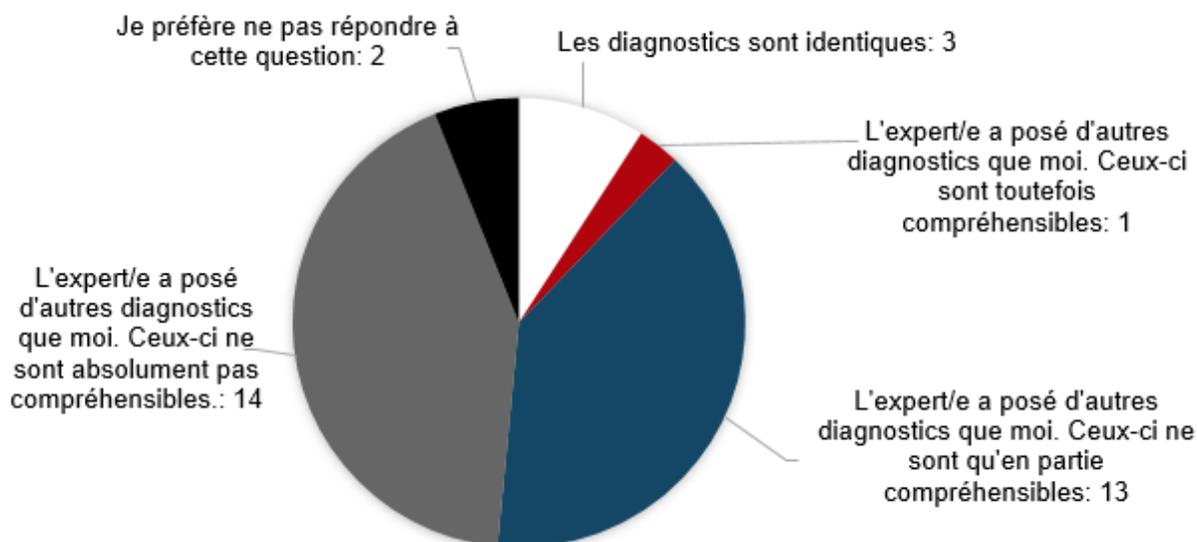


Figure 5: Les diagnostics posés par l'expert/e sont-ils différents des vôtres? Si oui: comprenez-vous les conclusions de l'expert/e?





Extraits et exemples de critiques des médecins traitants:

- Dans son évaluation de la capacité de travail, l'expert n'a pas tenu compte de l'expertise médicale et de l'histoire médicale du patient.
- Il s'agissait d'une expertise de suivi, qui a fait capoter la décision de la première expertise reconnaissant une incapacité de travail complète. En conséquence, elle ne visait qu'à remettre en question la première expertise et à la «démonter» techniquement. Il n'a pas du tout été tenu compte du patient et de ses maux, toujours présents.
- Selon moi, l'expertise qualifie de manière injustifiée la schizophrénie paranoïde comme exempte de symptômes, le trouble dépressif comme étant actuellement plutôt de degré léger (sans quantification au moyen d'un test) et les troubles post-traumatiques comme n'étant plus démontrables. Les maux importants dont fait état le patient ne sont quasiment pas pris au sérieux, étant donné qu'il a tendance à les dépeindre explicitement. Parallèlement, ce phénomène est qualifié d'inconscient et la personnalité de mon patient comme structurée de façon simple.
- Des incohérences dans l'historique clinique et des contradictions dans la rédaction [...] il ne cite pas suffisamment la littérature probante, ou lorsqu'il la cite, il l'interprète de façon très particulière. Les éléments «en faveur» de la patiente sont systématiquement minimisés. Les conclusions sont contraires à ce que la littérature psychiatrique mentionne.



6. Conclusion et revendications

Les déclarations rendent une image décevante du système d'expertises de l'AI. En créant le centre de déclaration, Inclusion Handicap voulait découvrir où se situaient les problèmes. Le résultat est clair. Les experts ne répondent pas aux besoins des assurés dans un grand nombre de cas annoncés. Ils les traitent mal, les accusent souvent de simuler, ne s'intéressent pas à leurs problèmes de santé ni aux exigences de leur activité professionnelle. La plupart des déclarations montrent que par rapport aux évaluations des médecins traitants, les experts attestent toujours d'un degré d'incapacité de travail inférieur, voire même n'attestent pas d'incapacité de travail du tout. Inclusion Handicap est bien conscient du fait que le centre de déclaration est avant tout utilisé par les assurés, médecins et avocats ayant fait de mauvaises expériences. Il ne faut pas donner l'impression que les déclarations sont représentatives de la situation. Cependant, le grand nombre de signalements indique que le système comporte des erreurs et présente des problèmes: les experts sont incités à attester de capacités de travail trop élevées, ce qui laisse de la place à l'arbitraire.

Inclusion Handicap espère que les améliorations introduites dans le cadre du développement de l'AI (enregistrements audio, transparence accrue, instance de contrôle) permettront d'améliorer la situation. Néanmoins, ces mesures risquent de ne pas suffire. Inclusion Handicap demande:

- 1 Que les autorités garantissent dans tous les cas la qualité des expertises. Les experts qui ne travaillent pas correctement ne doivent plus pouvoir exercer cette activité.
- 2 Il est nécessaire de réévaluer les cas où les assurés n'ont pas du tout ou pas suffisamment reçu de prestations AI en raison des défauts de l'expertise.
- 3 Toutes les expertises doivent être attribuées selon le principe du hasard.
- 4 Un tiers doit assister à l'entretien avec l'expert. La plupart des assurés ayant contacté le centre de déclaration sont favorables à cette proposition.
- 5 En sa qualité d'autorité de surveillance, l'Office fédéral des assurances sociales a pour mission d'assurer la qualité de l'AI. Des objectifs quantitatifs ne font pas partie d'un tel effort et doivent être abandonnés. Même si les objectifs définis n'ont pas une influence directe sur le travail des experts, ils renforcent les incitations à octroyer aussi peu de rentes que possible et encouragent ainsi une pratique restrictive dans ce domaine.

Inclusion Handicap va poursuivre l'exploitation du centre de déclaration afin de continuer à évaluer la situation.