Lettre de session d'Agile – session d'hiver 2025

Agile.ch est la faîtière suisse des organisations d'entraide et d'autoreprésentation de personnes avec handicap et représente les intérêts de 46 associations membres. Elle s'engage en faveur de l'inclusion, de l'égalité et de l'autodétermination des personnes en situation de handicap en Suisse.

Agile prend position sur les objets suivants de la session d'hiver 2025:

Vue d'ensemble

Conseil national (CN)

Date	No.	Titre	Recommandation (Lien vers l'argumentaire)
1.12	21.498	Iv.pa. Roduit. Mettre en œuvre le rapport d'évaluation relatif aux expertises médicales dans l'AI	**Entrer en matière et adhérer au projet de la commission**
9.12	21.403	Iv.pa. CSEC-N. Remplacer le financement de départ par une solution adaptée aux réalités actuelles	**Adhérer au projet et soutien à la proposition de la minorité de la commission du CN à l'art. 5, al. 2ter LAFam[1]**
9.12	25.039	OCF. Loi fédérale sur les allocations pour perte de gain (Harmonisation des prestations dans le régime des APG). Modification	**Entrer en matière et adhérer aux propositions de la majorité de la CSSS**

Conseil des États (CE)

Date	No.	Titre	Recommandation (Lien vers l'argumentaire)
15.12	25.039	OCF. Loi fédérale sur les allocations pour perte de gain (Harmonisation des prestations dans le régime des APG). Modification	**voir CN**
15.12	21.403	Iv.pa. CSEC-N. Remplacer le financement de départ par une solution adaptée aux réalités actuelles	**voir CN**

[1] En effet, les coûts de garde pour les enfants gravement handicapés peuvent être jusqu'à trois fois plus élevés que pour les enfants sans handicap ou avec un handicap léger (voir à ce sujet le rapport Procap 2021, p. 30). Sans une prise en charge adéquate de ces coûts supplémentaires, ou en cas de plafonnement à deux fois le montant, ces contributions deviennent financièrement insoutenables, rendant impossible la fréquentation d'une crèche. Cette situation conduit fréquemment l'un des parents – le plus souvent la mère – à renoncer à son activité professionnelle ou à la réduire fortement.

Sous la loupe: expertise médicale dans l'AI – objets du Conseil national, 1er décembre 2025

21.498 | Iv.pa. Roduit. Mettre en œuvre le rapport d'évaluation relatif aux expertises médicales dans l'AI

L'initiative parlementaire demande que la loi sur l'assurance-invalidité (LAI) soit complétée de manière que, dans le cas d'une expertise médicale monodisciplinaire, l'office AI et la personne assurée s'accordent sur le choix de l'expert-e, en dérogation à l'art. 44, al. 2 LPGA. Si aucun accord n'est trouvé, chaque partie désigne une personne qui établit conjointement l'expertise.

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a présenté un projet en ce sens.

Recommandation d'Agile: Entrer en matière et adhérer au projet de la commission

Arguments: Comme indiqué dans notre prise de position (en allemand uniquement) lors de la consultation sur la modification de la loi, nous saluons l'instauration d'une véritable procédure de conciliation pour les expertises monodisciplinaires dans le domaine de l'AI:

- **Éprouvé dans la pratique**: l'expérience des offices AI démontre que les procédures de conciliation sont simples à mettre en œuvre et aboutissent presque toujours à un accord consensuel sur le choix de l'expert-e[2].
- **Promotion du consensus**: pour éviter une expertise commune, offices AI et personnes assurées s'efforceront sérieusement de parvenir à un accord sur le choix de l'expert-e. Cela renforce l'acceptation des expertises et des décisions AI, tout en favorisant la confiance des assuré-es dans le processus.
- **Accélération de la procédure**: la crainte de retards supplémentaires est infondée. Le temps requis pour une véritable conciliation utilisée ponctuellement est négligeable au regard de la durée moyenne des procédures AI. Il est largement compensé par la réduction des longues procédures judiciaires, ce qui raccourcit la durée totale et diminue les coûts.
- **Pas de besoin supplémentaire d'expert-es**: les expertises conjointes ne sont réalisées qu'à titre exceptionnel. Contrairement à l'avis de la minorité, le projet n'entraîne pas de besoin accru d'expert-es. La pénurie actuelle d'expert-es qualifié-es demeure inchangée et requiert des mesures distinctes.

À notre avis, les points suivants sont également essentiels:

- **Règlement commun des différends avec le SMR:** avant de rendre ses conclusions, le service médical régional (SMR) doit impérativement tenter de régler les différends en dialoguant directement avec les deux expert-es. L'art. 57, al. 4 LAI devrait être adapté en conséquence.
- **Liste nationale d'expert-es:** la sélection ne doit pas se limiter à des listes cantonales disparates, fondées sur des critères inconnus. Une liste nationale avec des critères transparents est indispensable.
- **Garantir les normes – communiquer les droits:** il est essentiel que la nécessité d'une liste nationale d'expert-es et la possibilité pour la personne assurée de formuler une contre-proposition soient inscrites dans les dispositions d'exécution. Il est tout aussi important que les assuré-es soient clairement informé-es de leurs droits dans la pratique.

[2] Voir le rapport de la CSSS-N (PDF, p. 4).