



## Communiqué de presse

14 février 2013

### Besoin d'agir dans le domaine des mesures médicales de l'assurance-invalidité

**Le Contrôle fédéral des finances a analysé l'accroissement des dépenses pour les mesures médicales de l'assurance-invalidité et a examiné s'il existe de grandes différences selon les maladies et les cantons. Il arrive à la conclusion que la délimitation des maladies à la charge de l'assurance-invalidité ou de l'assurance-maladie doit être actualisée et que la surveillance exercée par l'Office fédéral des assurances sociales doit être renforcée.**

En 2012, les dépenses pour les mesures médicales de l'assurance-invalidité se situent à un peu plus de 690 millions de francs. Environ 670 millions de francs concernent les infirmités congénitales. Les dépenses pour celles-ci ont progressé de 60 pourcent en 10 ans. Le Contrôle fédéral des finances (CDF) a cherché à identifier les causes de cette évolution ainsi que des explications possibles. Il a examiné s'il existe des différences significatives selon les maladies et en fonction des cantons. Il a constaté que la liste des infirmités congénitales a été révisée en 1985, alors qu'il n'existait pas encore d'assurance-maladie obligatoire.

Le CDF a constaté de grandes différences dans le niveau de connaissances et le traitement des dossiers par les offices AI. Ceux-ci traitent les demandes, examinent si les critères sont remplis, suivent les dossiers et effectuent un contrôle des factures. Plus les infirmités congénitales et les thérapies nécessaires sont définies de manière vague, plus les différences de coûts entre canton sont importantes (des différences jusqu'à trois fois plus élevées). Dans des dossiers complexes, la répartition des coûts entre l'AI et l'assurance-maladie pose problème, ce qui s'est accentué avec l'introduction du système du forfait par cas dans les hôpitaux. Le CDF est d'avis que l'OFAS doit renforcer sa surveillance vis-à-vis des offices AI et des fournisseurs de prestations. L'office fédéral doit en particulier exploiter les statistiques existantes pour mener des analyses et comme instrument de pilotage. Le niveau de connaissances de l'OFAS et des offices AI étant souvent faible, les fournisseurs de prestations et les sociétés médicales spécialisées disposent d'une grande marge de manœuvre pour définir les standards diagnostiques et thérapeutiques.

Le débat sur le transfert des mesures médicales de l'AI à l'assurance-maladie existe depuis des années et se résume souvent à un transfert de charges d'une assurance sociale à une autre. Cependant, il n'y a pas eu réflexion de fond sur la maîtrise des coûts, ni sur la gestion de ce dossier par l'AI. Aussi longtemps que la Suisse conserve une segmentation de son système d'assurance sociale, il convient de l'optimiser. Les recommandations du CDF ne visent pas une diminution des prestations, mais un pilotage plus efficace et une meilleure surveillance des offices AI. Les recommandations portent par ailleurs sur l'actualisation de la liste des infirmités congénitales, une meilleure utilisation des données et statistiques existantes, de même qu'un renforcement et un regroupement des compétences spécialisées des offices AI.

#### Renseignement:

Laurent Crémieux, Chef de projet, Centre de compétences évaluation, tél. 031 323 11 12  
courriel : [laurent.cremieux@efk.admin.ch](mailto:laurent.cremieux@efk.admin.ch)