

# Le débat: Assurances sociales et dépendances

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **35 (1998)**

Heft 1346

PDF erstellt am: **12.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Un couple en rupture

Par **Gérald Progin**, du **Groupement romand d'études sur l'alcoolisme et les toxicomanies, GREAT**

**Ces deux dernières années, l'Office fédéral des assurances sociales, l'OFAS, a édicté de nouvelles directives concernant la prise en charge et le traitement des personnes dépendantes. Selon Gérald Progin, ces nouvelles normes, liées essentiellement à la recherche d'économies, sont élaborées sans concertation et mettent en péril les institutions de traitement et les personnes dépendantes.**

**F**IN DES ANNÉES septante, début des années huitante, l'Assurance Invalidité a choisi d'appuyer largement les institutions qui prenaient en charge les personnes alcooliques ou toxicomanes dans le but de les réinsérer socialement ou professionnellement. La politique adoptée alors dépassait l'approche purement médicale et psychiatrique du problème et reposait sur une compréhension large du rôle de l'AI – toute mesure visant à permettre à l'individu de retrouver sa capacité de gain. L'invalidité, selon la Loi sur l'assurance invalidité, intervient lorsqu'il y a diminution de la capacité de gain présumée permanente ou de longue durée et résultat d'une atteinte à la santé provoquée par une maladie ou un accident. Dans les cantons, les politiques financières adoptées ont été très différentes: certains ont participé au financement de telles institutions, d'autres se sont reposés uniquement sur l'AI.

## Qui définit quoi ?

Ces dernières années, la Commission de gestion des Chambres fédérales a mis en cause la gestion de l'OFAS et sa pratique de subventionnement, celle-ci paraissant aux commissaires trop libérale, sans base légale claire, et inéquitable. Par ailleurs, les économies exigées à travers le projet de la 4<sup>e</sup> révision de la LAI amènent l'OFAS à rechercher les moyens de couper dans les budgets.

## Qui finance quoi ?

Depuis lors, de nouvelles directives pleuvent sur les institutions. Celles-ci doivent, en particulier, fournir un certificat médical pour chaque résident. Ce certificat, établi par un médecin, devrait préciser si le patient est susceptible de bénéficier d'une rente AI. Pour que ce certificat arrive jusqu'à l'OFAS, le «malade» doit accepter la levée du secret médical. Rapidement on voit les problèmes se pointer... Du côté des institutions d'une part: toutes les personnes prises en charge en vue d'une réintégration sociale ou professionnelle ne peuvent évidemment pas être considérées comme incapables de gain à la suite d'une maladie ou d'un accident – elles sont incapables de gain pour des raisons médico-sociales. Mais allez savoir si c'est le produit qui rend malade ou les conditions de son absorption? Si c'est la désinsertion sociale ou professionnelle qui crée la maladie ou l'abus du produit? Autres questions: comment un médecin peut-il définir, seul, le besoin de réadaptation sociale et professionnelle? Du côté du respect de la personne, une telle politique fait fi des réalités des personnes dépendantes: l'une ou l'autre peut se moquer de ce certificat; un médecin peut refuser de voir un patient parce que, par exemple, il ne paiera pas ses consultations. Qui financera alors son traitement? Que faisons-nous des aspects illégaux de la consommation? La réalité des personnes dépendantes est complexe. Les traitements, résidentiels ou ambulatoires, doivent tenir compte de ces réalités et il en est de même pour le financement. Il est inimaginable de devoir définir une personne comme invalide avant de lui donner des outils pour s'en sortir.

Les problèmes financiers posés par ces directives – elles sont d'ordre administratif et ne font pas l'objet de choix et de contrôle politique – ne sont pas négligeables: calculés pour le canton de Neuchâtel, ce sont annuellement environ 2,2 millions qui seraient transférés des assurances sociales au canton. Pour celui du Valais, on parle de 2 millions aussi. Et ce, sans réflexion sérieuse sur les enjeux.

Le problème invalidité/dépendance est réel. La Confédération, par sa poli-

tique des quatre piliers – prévention, réduction des risques, traitement et répression – garantit aussi le traitement en institutions résidentielles. Comment va-t-on donc le financer, d'autant que ce type de traitement est relativement onéreux. Actuellement, si diverses discussions sont en cours entre l'Office fédéral de la santé publique et l'OFAS, si des auditions d'experts ont eu lieu, si un rapport juridique a été demandé, les intervenants du champ des dépendances exigent toutefois un moratoire sur les décisions de l'OFAS, moratoire qui devrait permettre une large consultation entre l'AI, les cantons, les assurances maladie et les professionnels des différents secteurs. Nous n'acceptons pas qu'entrent, par la petite porte – celle des décisions purement technocratiques – des modifications fondamentales qui vont obliger nombre d'institutions à fermer leurs portes, pénalisant ainsi les personnes dépendantes à qui nous ne pourrions plus offrir une large palette de traitements. Nous préconisons le maintien d'une politique sociale non stigmatisante et répondant aux besoins diversifiés des personnes dépendantes. Et cette politique doit faire l'objet de négociations pour son financement. ■

## IMPRESSUM

Rédacteur responsable:  
Jean-Daniel Delley (*jd*)

Rédaction:

Claude Pahud (*cp*), Géraldine Savary (*gs*)

Ont collaboré à ce numéro:

Gérard Escher (*ge*)

Jean-Claude Favez (*jcf*)

André Gavillet (*ag*)

Jacques Guyaz (*jpg*)

Roger Nordmann (*rn*)

Charles-F. Pochon (*cfp*)

Albert Tille (*at*)

Le Débat: Gérald Progin

Composition et maquette:

Françoise Gavillet, Claude Pahud,

Géraldine Savary

Secrétariat: Murielle Gay-Crosier

Administrateur délégué: Luc Thévenoz

Impression:

Imprimerie des Arts et Métiers SA,

Abonnement annuel: 85 francs

Étudiants, apprentis: 60 francs

Administration, rédaction:

Saint-Pierre 1, case postale 2612

1002 Lausanne

Téléphone: 021/312 69 10

Télécopie: 021/312 80 40

E-mail: [domaine.public@span.ch](mailto:domaine.public@span.ch)

CCP: 10-15527-9