

# INCLUSION. HANDICAP

Dachverband der  
Behindertenorganisationen Schweiz

Association faîtière 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 final



Berne, 14.10.2024

## Contenu

<b>1. Pourquoi un Centre de déclaration des expertises de l'AI?</b> .....	<b>2</b>
1.1. Problématique liée aux expertises de l'AI .....	2
1.2. Couverture médiatique .....	2
1.3. Sur le plan politique .....	3
1.4. Centre de déclaration d'Inclusion Handicap .....	3
<b>2. Centre de déclaration des expertises de l'AI</b> .....	<b>4</b>
2.1. Enquête en ligne et groupes ciblés .....	4
2.2. Nombre de déclarations et prise en compte dans le rapport final .....	4
2.3. Représentativité .....	5
<b>3. Déclarations des assuré·e·s</b> .....	<b>5</b>
3.1. Climat de l'entretien .....	5
3.1.1. <i>Climat de l'entretien Centre de déclaration 1</i> .....	5
3.1.2. <i>Climat de l'entretien Centre de déclaration 2</i> .....	6
3.2. Déroulement de l'entretien .....	7
3.2.1. <i>Déroulement de l'entretien Centre de déclaration 1</i> .....	7
3.2.1.1. Intérêt à l'égard de l'état de santé .....	7
3.2.1.2. Exigences à l'égard de la profession ou du dernier emploi .....	8
3.2.2. <i>Déroulement de l'entretien Centre de déclaration 2</i> .....	8
3.2.2.1. Intérêt à l'égard de l'état de santé .....	9
3.2.2.2. Exigences à l'égard de la profession ou au dernier emploi .....	9
3.3. Durée de l'entretien .....	9
3.3.1. <i>Durée de l'entretien Centre de déclaration 1</i> .....	9
3.3.2. <i>Durée de l'entretien Centre de déclaration 2</i> .....	9
3.4. Contenu de l'expertise et diagnostic .....	9
3.4.1. <i>Contenu de l'expertise et diagnostic Centre de déclaration 1</i> .....	9
3.4.2. <i>Contenu de l'expertise et diagnostic Centre de déclaration 2</i> .....	10
3.5. Évaluation de l'incapacité de travail .....	11
3.5.1. <i>Évaluation de l'incapacité de travail Centre de déclaration 1</i> .....	11
3.5.2. <i>Évaluation de l'incapacité de travail Centre de déclaration 2</i> .....	11
3.6. Conclusions tirées des déclarations des assuré·e·s .....	11
<b>4. Déclarations des représentant·e·s légaux (Centre de déclaration 1)</b> .....	<b>11</b>
<b>5. Déclarations des médecins (Centre de déclaration 1)</b> .....	<b>12</b>
<b>6. Conclusions finales, exigences et perspectives</b> .....	<b>14</b>
6.1. Conclusions finales et exigences .....	14
6.2. Perspectives .....	14

# 1. Pourquoi un Centre de déclaration des expertises de l'AI?

## 1.1. Problématique liée aux expertises de l'AI

Dans le cadre d'une procédure dans l'assurance-invalidité, l'AI peut ordonner une expertise médicale de la personne assurée afin d'évaluer son incapacité de travail. L'idée qui sous-tend cette mesure est qu'un avis supplémentaire d'expert·e·s externes doit contribuer à l'établissement de l'incapacité de travail.

Dans le principe, il n'y a rien à objecter au fait que l'AI demande une expertise médicale dans des cas justifiés. Or malheureusement pour les personnes assurées, le domaine des expertises a évolué vers une pratique des expert·e·s qui, dans bien des cas, ne font pas une évaluation ouverte aux résultats. Le domaine des expertises est ainsi devenu un créneau extrêmement lucratif pour quelques expert·e·s qui se sont vu confier par l'AI, durant des années, d'innombrables mandats leur assurant d'énormes profits financiers.<sup>1</sup> L'AI, lourdement endettée depuis plusieurs années et (politiquement) contrainte de réaliser des économies, tente de maintenir le nombre de nouveaux bénéficiaires de rentes AI à un niveau le plus bas possible. On peut donc supposer que les mandats d'expertises sont attribués de préférence aux expert·e·s et aux instituts d'expertise qui évaluent systématiquement l'incapacité de travail à un niveau trop bas.

La longue expérience d'Inclusion Handicap dans le domaine du conseil juridique montre qu'en présence d'expertises AI établies par certain·e·s expert·e·s, une décision de rente négative de l'AI est souvent préprogrammée, rendant cette décision quasiment impossible à renverser. Le pouvoir des expert·e·s sur les personnes assurées est par conséquent immense, vu que les offices AI suivent pratiquement sans exception leurs conclusions : lorsqu'un·e expert·e estime qu'une personne assurée présente une capacité de travail de 100%, bien que son médecin traitant lui atteste une pleine incapacité de travail, la décision de l'AI est presque toujours la suivante : la personne assurée présente une capacité de travail évaluée à 100% et il n'en résulte ni le droit à un reclassement professionnel ni le droit à une rente de l'AI. Même lorsqu'une décision de l'AI peut être contestée par voie judiciaire, les chances de la renverser sont quasiment nulles ; la juridiction des Tribunaux cantonaux des assurances et du Tribunal fédéral montre en effet que les tribunaux considèrent les expert·e·s et les instituts d'expertise comme indépendants, les médecins traitants en revanche comme partiels. Par conséquent, les tribunaux suivent eux aussi presque sans exception les conclusions des expert·e·s et des instituts d'expertise, en ignorant largement les avis des médecins traitants.

## 1.2. Couverture médiatique

La problématique liée aux expertises de l'AI est connue depuis longtemps et fut régulièrement médiatisée par le passé. En novembre et décembre 2019, ainsi qu'en novembre 2023, Blick a publié de nombreux articles sur les dysfonctionnements

---

<sup>1</sup> Selon le principe de la transparence, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) envoie sur demande, pour la période allant jusqu'à fin 2021, des documents présentant les honoraires des expert·e·s pour l'établissement d'expertises de l'AI. Depuis le 1.1.2022, l'OFAS publie chaque année une liste des expert·e·s mandatés. La liste publique est consultable sous : <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/iv/grundlagen-gesetze/gutachten-iv/gutachten-qualitaet.html>

dans le domaine des expertises, lesquels sont accessibles via un moteur de recherche sur Internet. Un aperçu de la couverture médiatique en 2019 est consultable sur le site Web d'Inclusion Handicap. En septembre 2024, le sujet a de nouveau reçu une grande attention dans un documentaire de la SRF.

### **1.3. Sur le plan politique**

En réaction aux articles parus dans les médias, de nombreux parlementaires du Conseil national et du Conseil des États ont déposé des interventions politiques. Sur le site Web d'Inclusion Handicap, un aperçu des interventions datant de 2019 est mis à disposition.

Par la suite, le conseiller fédéral Alain Berset, alors chef du Département fédéral de l'intérieur, a ordonné une enquête externe visant d'examiner le domaine des expertises. Les résultats de cette analyse ont été présentés en automne 2020 dans le rapport d'experts « [Évaluation des expertises médicales dans l'assurance-invalidité](#) » du 10 août 2020 (en allemand).

Le 1<sup>er</sup> janvier 2022, le développement de l'AI est entré en vigueur. Dans ce cadre, plusieurs améliorations ont été introduites concernant les expertises médicales, par exemple les suivantes : les entretiens d'expertise doivent être consignés sous forme d'un enregistrement sonore; les offices AI sont tenus de rendre public à quels expert·e·s les mandats sont attribués, quelles sont les incapacités de travail attestées et quels honoraires leur ont été versés. À des fins de garantie de la qualité des expertises médicales, une commission extraparlamentaire a en outre été créée, à savoir la [Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales \(COQEM\)](#). La COQEM est composée de représentant·e·s des diverses assurances sociales, des instituts d'expert·e·s, du corps médical, du domaine de la neuropsychologie, des milieux scientifiques ainsi que des organisations de patient·e·s et de personnes en situation de handicap. Elle est chargée de surveiller l'accréditation des instituts d'expertise, le processus d'établissement des expertises médicales ainsi que les résultats des expertises, et de formuler des recommandations publiques concernant ces thématiques.

### **1.4. Centre de déclaration d'Inclusion Handicap**

Le système d'expertise de l'AI est extrêmement problématique : des expertises tendancieuses sont souvent réalisées aux frais des personnes assurées. Cette problématique est connue d'Inclusion Handicap, l'association faitière suisse des organisations de personnes en situation de handicap, grâce à son activité de conseil juridique qu'elle poursuit depuis de nombreuses années. Compte tenu des pratiques d'expertise douteuses et en partie arbitraires, des modalités d'attribution des mandats par les offices AI, et suite aux articles parus dans les médias en 2019 ainsi qu'aux nombreuses interventions politiques qui ont suivi, Inclusion Handicap a mis sur pied le 28 février 2020 une enquête en ligne destinée aux assuré·e·s ayant fait l'objet d'une expertise de l'AI (ci-après Centre de déclaration 1). L'enquête en ligne était également accessible à disposition des représentant·e·s légaux et des médecins traitants des personnes assurées.

Le 30 septembre 2020 a été établi et publié un rapport intermédiaire sur le Centre de déclaration 1, suivi d'un rapport d'évaluation le 14 décembre 2021.

Après l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> janvier 2022, des améliorations dans le domaine des expertises apportées par le développement de l'AI, une seconde enquête a été lancée en ligne (ci-après Centre de déclaration 2), suite à quoi le Centre de déclaration 1 a été fermé. Le but était de permettre une comparaison des expertises établies selon l'ancien droit avec celles réalisées selon le nouveau droit découlant du développement. En automne 2023, le Centre de déclaration 2 a également été fermé.

Dans ce qui suit sont passées en revue les déclarations recensées aussi bien par le Centre de déclaration 1 que par le Centre de déclaration 2 concernant le climat, le déroulement et la durée de l'entretien, le contenu de l'expertise et le diagnostic posé ainsi que l'évaluation de l'incapacité de travail. À noter que le Centre de déclaration 1 est resté ouvert nettement plus longtemps et qu'il a également recensé des déclarations d'assuré·e·s dont l'expertise datait déjà d'il y a de nombreuses années. Le Centre de déclaration 2 s'adressait par conséquent à des personnes ayant fait l'objet d'une expertise après le 1<sup>er</sup> janvier 2022, à savoir après l'entrée en vigueur de diverses améliorations de la pratique d'expertise. De par ce fait, le Centre 1 a recensé un nombre bien plus important de déclarations que le Centre 2.

## **2. Centre de déclaration des expertises de l'AI**

### **2.1. Enquête en ligne et groupes ciblés**

Le Centre de déclaration, structuré sous forme d'une enquête en ligne, a été mis en œuvre à l'aide de l'outil [www.umfrageonline.ch](http://www.umfrageonline.ch). L'enquête était proposée en allemand, français et italien. Elle s'adressait aussi bien aux assuré·e·s ayant fait l'objet d'une expertise de l'AI qu'à leurs représentant·e·s légaux et médecins traitants. Les représentant·e·s légaux et médecins traitants étaient priés de remplir le questionnaire pour chaque cas; ils pouvaient donc faire plusieurs déclarations.

Les déclarations ont été traitées de manière absolument anonyme. Les personnes assurées pouvaient faire savoir si elles consentaient le cas échéant à envoyer leur expertise ou leur dossier AI à Inclusion Handicap, ou à donner éventuellement des renseignements aux médias. Il leur était en outre possible, si elles le souhaitaient, d'indiquer leurs coordonnées.

### **2.2. Nombre de déclarations et prise en compte dans le rapport final**

Seules les déclarations complètes ont été prises en compte dans le rapport final.

Un total de 923 déclarations de cas impliquant une expertise de l'AI ont été déposées (855 auprès du Centre 1 et 68 auprès du Centre 2), par des

- assuré·e·s : 773 auprès du Centre 1 et 61 auprès du Centre 2
- représentant·e·s légaux : 34 auprès du Centre 1 et 2 auprès du Centre 2
- médecins traitants : 49 auprès du Centre 1 et 5 auprès du Centre 2.

Vu qu'il n'y avait pas de champs obligatoires, le nombre de réponses variait en fonction de la question posée.

### 2.3. Représentativité

L'enquête via le Centre de déclaration n'avait pas pour objectif de réaliser une enquête représentative. L'objectif était plutôt de mettre en évidence les abus. Le fait que les déclarations émanent notamment de personnes assurées ou de leurs représentant·e·s légaux et médecins traitants ayant fait de mauvaises expériences avec une expertise de l'AI tient à la nature même de la chose.

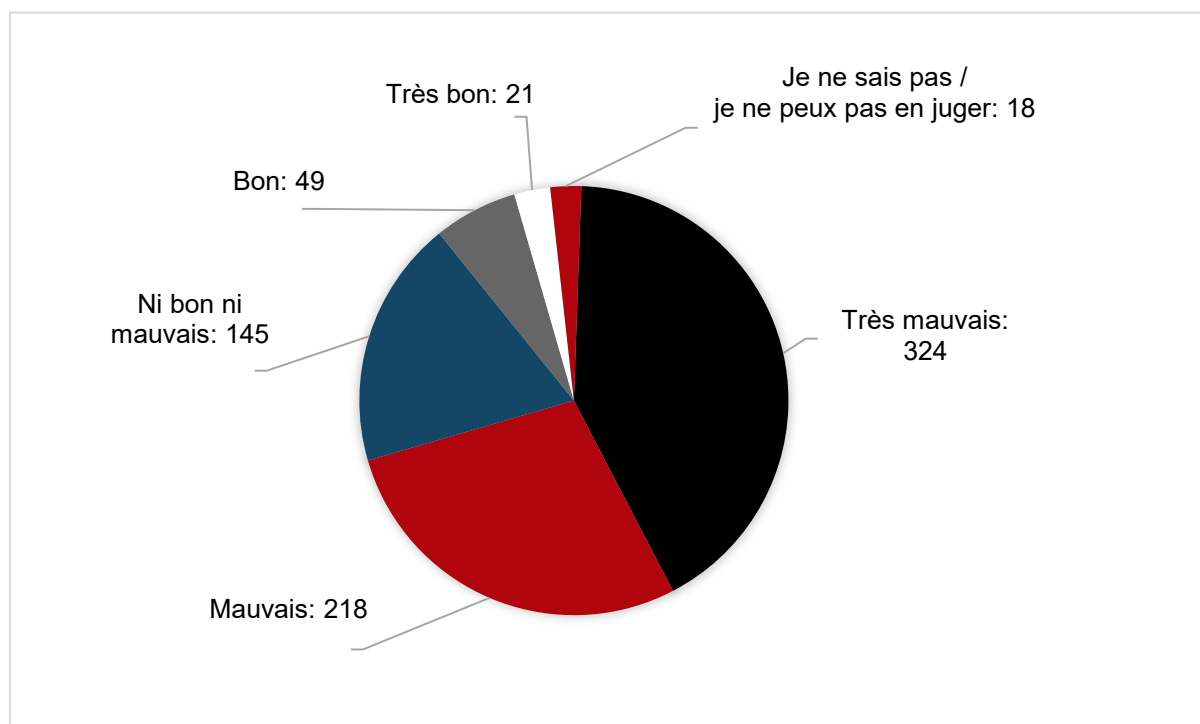
## 3. Déclarations des assuré·e·s

### 3.1. Climat de l'entretien

#### 3.1.1. Climat de l'entretien Centre de déclaration 1

Les assuré·e·s ont attribué en très grande majorité de mauvaises notes aux expert·e·s : **plus d'un tiers** ont ressenti le climat de l'entretien comme très mauvais (42%) ou mauvais (28%). Seuls environ **9%** l'ont qualifié de bon ou très bon.

*Graphique 1: Comment avez-vous ressenti le climat dans lequel s'est déroulé l'entretien avec l'expert·e ? Veuillez l'évaluer selon une échelle allant de 1 (très mauvais) à 5 (très bon).*

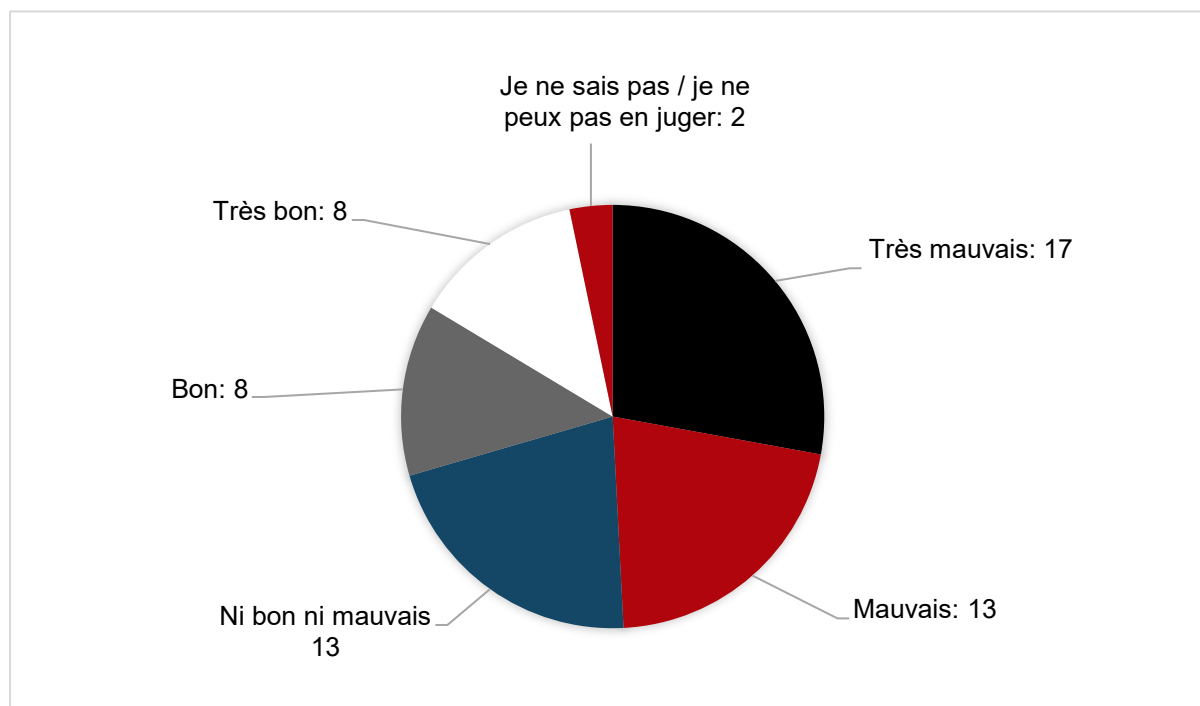


Une remarque particulièrement fréquente des assuré·e·s concerne le fait d'avoir été qualifiés de simulateurs par les expert·e·s et d'avoir ainsi subi des pressions. Des attitudes irrespectueuses, peu aimables voire indécentes, des interruptions incessantes et des offenses ont été signalées à plusieurs reprises. Une personne assurée a p. ex. été traitée de sorcière. Une autre a signalé que l'expert quittait continuellement la pièce, qu'il s'occupait d'autres patient·e·s ou jouait avec le chien.

### 3.1.2. Climat de l'entretien Centre de déclaration 2

Parmi les assuré·e·s ayant rempli l'enquête du Centre de déclaration 2 et indiqué avoir été expertisés sur demande de l'AI après le 1<sup>er</sup> janvier 2022, environ **26%** ont signalé un bon ou très bon climat de l'entretien. Ils n'étaient plus qu'**environ la moitié** à avoir ressenti le climat comme très mauvais (28%) ou mauvais (21%). À noter que près de deux tiers de ces assuré·e·s ont indiqué que leur entretien avec l'expert·e avait fait l'objet d'un enregistrement sonore.

*Graphique 2: Comment avez-vous ressenti le climat dans lequel s'est déroulé l'entretien avec l'expert·e? Veuillez l'évaluer selon une échelle allant de 1 (très mauvais) à 5 (très bon).*

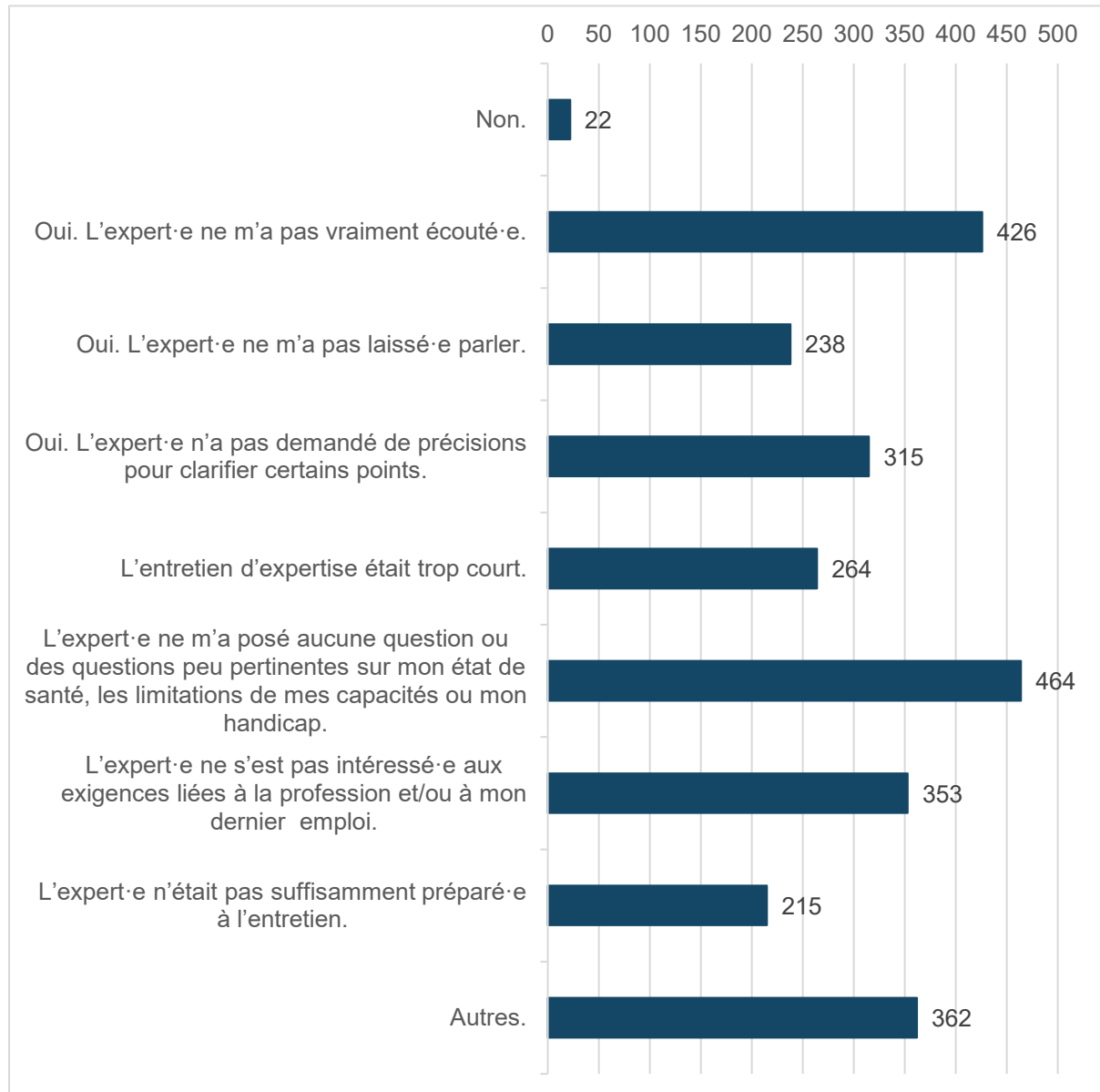


Ce résultat montre une légère amélioration de la situation en comparaison avec le Centre de déclaration 1 et les expertises effectuées sous l'ancien droit. On peut donc supposer que l'enregistrement sonore a un effet positif sur le climat de l'entretien.

## 3.2. Déroulement de l'entretien

### 3.2.1. Déroulement de l'entretien Centre de déclaration 1

Graphique 3: Souvenez-vous de l'entretien avec l'expert·e : Avez-vous des critiques à formuler quant au déroulement de l'entretien? (Plusieurs réponses possibles)



#### 3.2.1.1. Intérêt à l'égard de l'état de santé

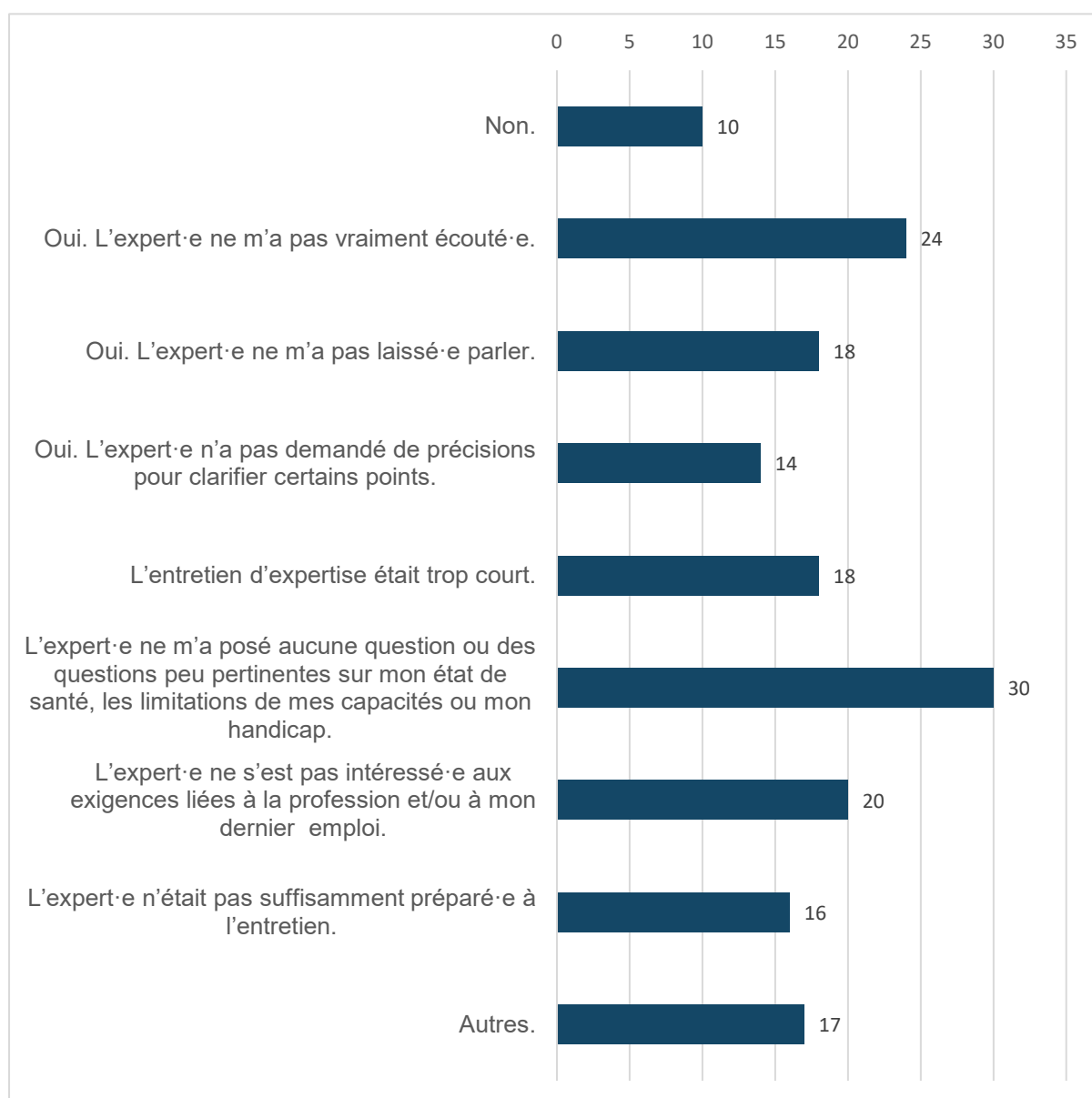
Selon **plus de la moitié** des déclarations (426), les expert·e·s n'ont pas écouté les assuré·e·s. Constat particulièrement inquiétant : **les assuré·e·s sont encore plus nombreux** (464) à avoir signalé que les expert·e·s ne s'étaient pas intéressés à leur état de santé, à la limitation de leurs capacités ou à leur handicap.

### 3.2.1.2. Exigences à l'égard de la profession ou du dernier emploi

La tâche centrale des expert·e·s consiste à déterminer la capacité de travail des assuré·e·s. Afin de pouvoir l'évaluer de manière adéquate, les expert·e·s doivent connaître les exigences posées à la profession resp. à l'activité jusque-là exercée par les assuré·e·s. Constat inquiétant : dans 353 cas, à savoir **45%** des déclarations, les personnes concernées ont signalé que les expert·e·s ne leur avaient pas posé de questions à ce sujet. Il semble donc que dans de nombreux cas, l'incapacité de travail n'a pas été évaluée avec sérieux.

### 3.2.2. Déroulement de l'entretien Centre de déclaration 2

Graphique 4: Souvenez-vous de l'entretien avec l'expert·e : Avez-vous des critiques à formuler quant au déroulement de l'entretien? (Plusieurs réponses possibles)



### *3.2.2.1. Intérêt à l'égard de l'état de santé*

Dans 24 cas, et donc tout de même plus que **40%** des déclarations, les personnes concernées ont indiqué que les expert·e·s ne les avaient pas écoutées. On constate donc une légère amélioration de la situation par rapport au Centre de déclaration 1 et aux expertises effectuées sous l'ancien droit. Or là aussi, le constat suivant est inquiétant : on recense également davantage de déclarations (30) selon lesquelles les expert·e·s ne se sont pas intéressés à l'état de santé, à la limitation des capacités ou au handicap de la personne expertisée.

### *3.2.2.2. Exigences à l'égard de la profession ou au dernier emploi*

Dans 20 cas, et donc tout de même plus que **33%** des déclarations, les assuré·e·s ont indiqué que les expert·e·s ne leur avaient pas posé de questions sur les exigences à l'égard de leur profession resp. de leur activité exercée jusque-là. On constate donc, dans ces cas également, une légère amélioration de la situation par rapport au Centre de déclaration 1 et des expertises réalisées sous l'ancien droit.

## **3.3. Durée de l'entretien**

### ***3.3.1. Durée de l'entretien Centre de déclaration 1***

**264** assuré·e·s, à savoir près d'un tiers, ont indiqué que l'entretien d'expertise était trop court. Dans **87** cas, parmi lesquels des expertises psychiatriques, l'entretien a duré entre 0 et 30 minutes. Il existait donc des expert·e·s qui évaluaient la capacité de travail en 15 minutes (16 déclarations) ou 20 minutes (24 déclarations) et exerçaient, sur cette base insuffisante, une influence décisive sur la décision d'octroyer ou non un reclassement ou une rente AI à la personne concernée. Chez près d'un tiers des personnes interrogées, l'entretien a duré plus d'une heure.

### ***3.3.2. Durée de l'entretien Centre de déclaration 2***

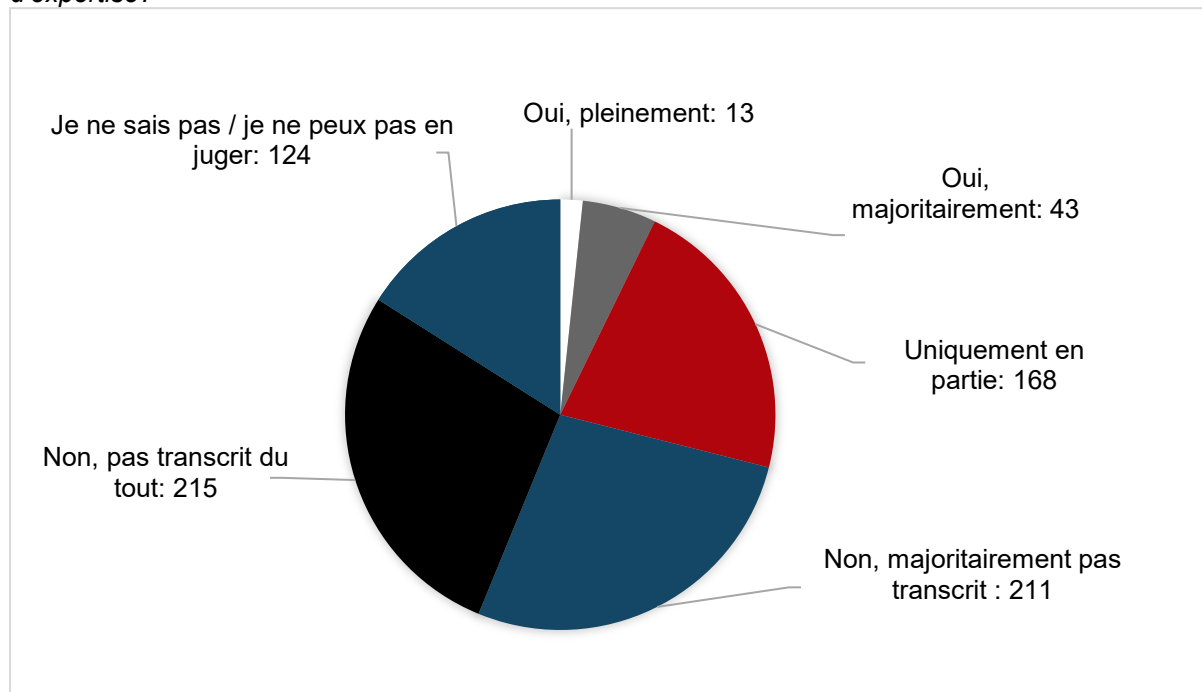
Parmi 54 assuré·e·s, plus que **8** personnes, donc environ un sixième, ont déclaré que leur entretien d'expertise avait duré entre 0 et 30 minutes. Chez 11 assuré·e·s, la durée se situait entre 30 et 60 minutes, et chez 35 personnes, à savoir près de 65%, plus d'une heure. Le fait que la durée de l'entretien a plutôt augmenté par rapport au Centre de déclaration 1 et aux expertises réalisées sous l'ancien droit pourrait également s'expliquer par les enregistrements sonores.

## **3.4. Contenu de l'expertise et diagnostic**

### ***3.4.1. Contenu de l'expertise et diagnostic Centre de déclaration 1***

**La très grande majorité des assuré·e·s** a indiqué que le contenu effectif de l'entretien n'avait pas été transcrit dans le rapport d'expertise, comme le montre le graphique ci-après :

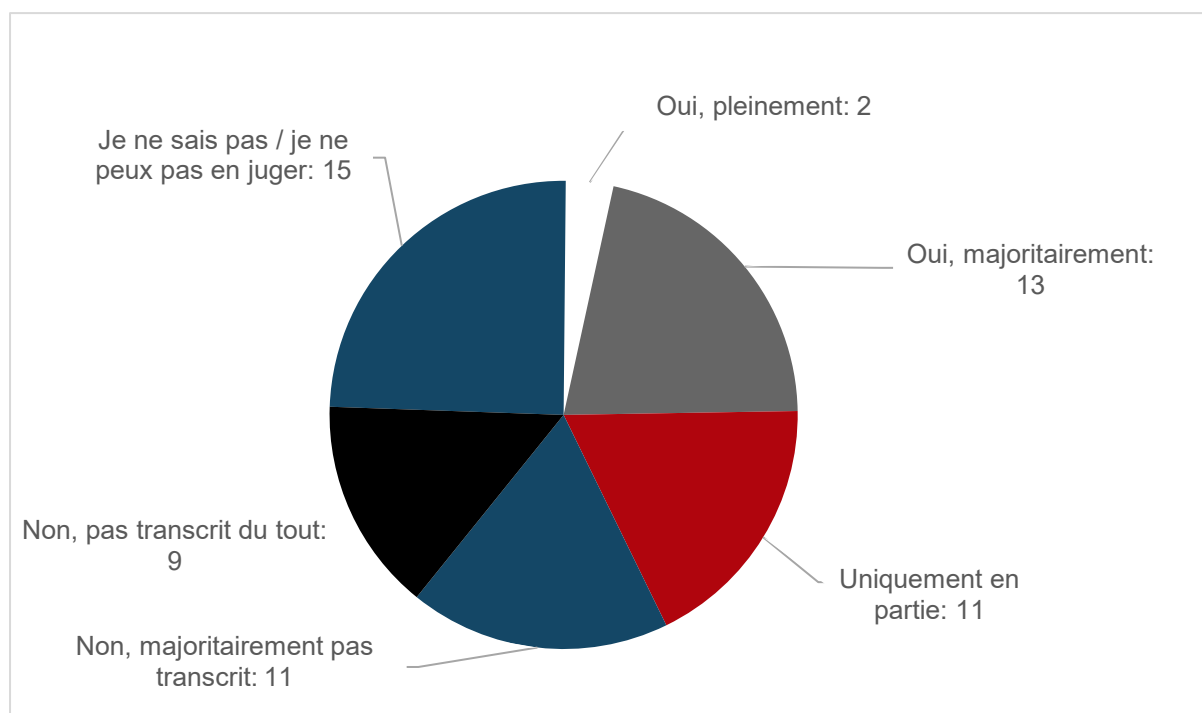
Graphique 5: L'expert-e a-t-elle ou a-t-il transcrit l'entretien de façon adéquate dans le rapport d'expertise?



De manière concordante avec ce résultat, 575 déclarations (74%) ont indiqué que les expert-e-s avaient posé des diagnostics en partie ou entièrement différents de ceux des médecins traitants.

### 3.4.2. Contenu de l'expertise et diagnostic Centre de déclaration 2

Graphique 6: L'expert-e a-t-elle ou a-t-il transcrit l'entretien de façon adéquate dans le rapport d'expertise?



Là aussi, **près de la moitié** des 61 personnes assurées ont indiqué que le rapport d'expertise ne transcrivait pas l'entretien tel qu'il avait eu lieu : 11 ont indiqué « uniquement en partie », 11 « non, majoritairement pas transcrit » et 9 « non, pas transcrit du tout ». 45 déclarations (**82%**) ont même signalé que les expert·e·s avaient posé des diagnostics en partie ou entièrement différents de ceux des médecins traitants. En ce qui concerne le contenu des expertises et notamment les diagnostics posés, on ne constate donc guère d'amélioration par rapport au Centre de déclaration 1 et les expertises réalisées sous l'ancien droit.

### **3.5. Évaluation de l'incapacité de travail**

#### **3.5.1. Évaluation de l'incapacité de travail Centre de déclaration 1**

La **moitié** des assuré·e·s ayant répondu aux questions concernant l'incapacité de travail ont indiqué que les expert·e·s sous-évaluaient leur incapacité de travail par rapport aux médecins traitants, et ce aussi bien quant à leur activité habituelle qu'à leur activité adaptée. Chez environ 18%, la différence par rapport à l'activité habituelle était même de 100%.

#### **3.5.2. Évaluation de l'incapacité de travail Centre de déclaration 2**

Vu que seuls environ 20 assuré·e·s sur 61 ont répondu aux questions concernant l'incapacité de travail, il a été renoncé à en faire une évaluation.

### **3.6. Conclusions tirées des déclarations des assuré·e·s**

Même si le Centre de déclaration 2 a recensé nettement moins de déclarations que le Centre 1, on peut déduire des informations fournies par les assuré·e·s que les améliorations introduites le 1<sup>er</sup> janvier 2022 dans le cadre de la réforme Développement continu de l'AI – avant tout l'enregistrement sonore des entretiens d'expertise – ont un effet positif sur le climat, le déroulement et la durée de l'entretien. En revanche, en ce qui concerne le contenu des expertises et les diagnostics posés, on ne constate pas d'amélioration notable. Ce constat est regrettable, vu le caractère décisif du contenu et des diagnostics pour l'évaluation de l'incapacité de travail par l'expert·e, et donc aussi pour la décision de l'AI d'octroyer des prestations.

## **4. Déclarations des représentant·e·s légaux (Centre de déclaration 1<sup>2</sup>)**

Dans **28 des 34** cas déclarés, les représentant·e·s légaux ont signalé que les expert·e·s ne s'étaient pas du tout ou que partiellement intéressés aux atteintes à la santé de leurs mandant·e·s. Selon une déclaration, l'expert a voulu insinuer que la personne assurée était une simulatrice en ne lui posant que des questions suggestives.

Ci-après une sélection de déclarations faites par les représentant·e·s légaux :

---

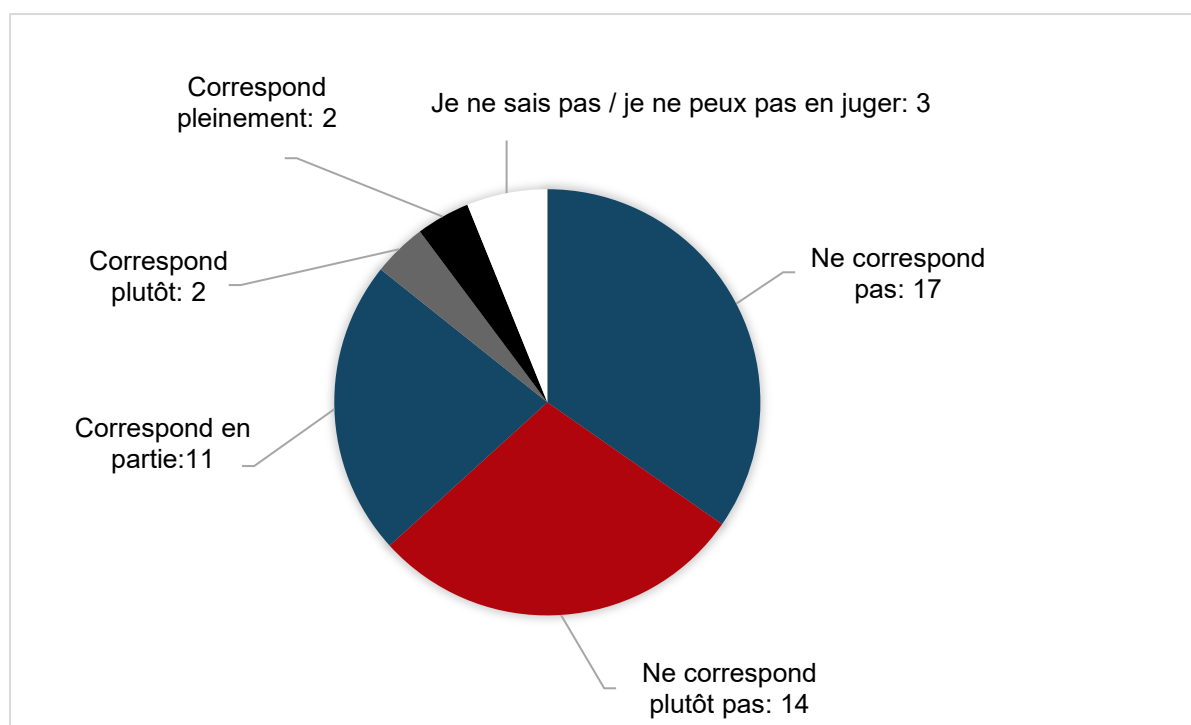
<sup>2</sup> Vu le nombre limité d'indications fournies par les représentant·e·s légaux dans le cadre du Centre de déclaration 2, il a été renoncé à les présenter dans un graphique.

- « Ce qui me semble très frappant en lisant l'expertise, c'est que l'expert ne s'est en aucune manière préoccupé des troubles de la personnalité diagnostiqués par les thérapeutes traitants. »
- « Ce qui me paraît frappant en lisant cette expertise, c'est que l'expert psychiatrique ne s'est pas préoccupé, ou de façon très rudimentaire, des diagnostics en partie divergents des thérapeutes traitants, en tout cas sans en déterminer correctement les motifs. »
- «[...] L'expert ne s'est en outre pas prononcé sur l'évolution de l'incapacité de travail. »

## 5. Déclarations des médecins (Centre de déclaration 1<sup>3</sup>)

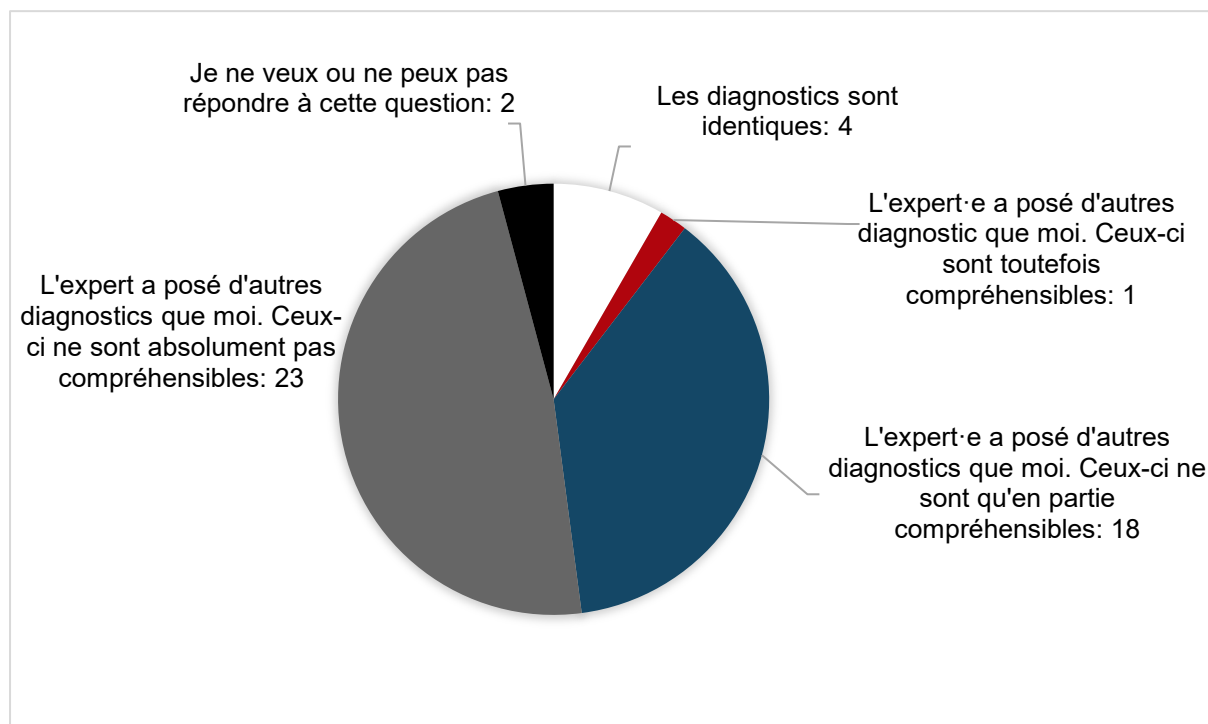
Les 49 déclarations des médecins ont donné une mauvaise image des expert·e·s. La question de savoir si l'expertise est conforme aux standards de la médecine a suscité, dans 31 cas et donc dans nettement **plus de la moitié** des cas, la réponse « clairement non » ou « plutôt non ». Et dans **près de la moitié** des déclarations, les médecins traitants ont indiqué que les expert·e·s avaient posé des diagnostics différents et absolument pas compréhensibles. Dans un autre tiers des cas, ils ont déclaré que les expert·e·s avaient posé des diagnostics différents qui n'étaient qu'en partie compréhensibles.

*Graphique 7 : 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).*



<sup>3</sup> Vu le nombre limité d'indications fournies par les médecins traitants dans le cadre du Centre de déclaration 2, il a été renoncé à les présenter dans un graphique.

Graphique 8: Les diagnostics posés par l'expert·e sont-ils différents des vôtres? Si oui : comprenez-vous les conclusions des l'expert·e?



Ci-après une sélection de déclarations faites par les médecins traitants :

- « *L'expert n'a tenu compte, dans l'évaluation de la capacité de travail, ni des expertises médicales ni de l'anamnèse du patient. »* »
- « *Il s'agissait d'une expertise ultérieure qui a renversé la décision de la première expertise, laquelle avait conclu à l'octroi d'une pleine incapacité de travail. Elle avait donc pour seul but de remettre en question la première expertise et de la « démolir ». Le patient et ses atteintes à la santé toujours existantes n'ont nullement été pris en considération. »* »
- « *Elle [l'expertise] qualifie, à mon avis de façon injustifiée, la schizophrénie paranoïde de largement asymptomatique, les troubles dépressifs actuellement plutôt d'un degré faible (sans quantification à l'aide d'un test) et considère que les troubles consécutifs au trauma ne sont plus objectivables. Les troubles sévères dont fait état le patient ne sont quasiment pas pris au sérieux, vu qu'il est considéré comme ayant tendance à les exagérer. En même temps, cette tendance est qualifiée d'inconsciente et sa personnalité de structure 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. Conclusions finales, exigences et perspectives

### 6.1. Conclusions finales et exigences

En résumé, les déclarations des assuré·e·s, de leurs représentant·e·s légaux et médecins fournissent une image décevante de la pratique d'expertise. Elles montrent que dans bon nombre des cas décrits, les expert·e·s n'ont pas pris en compte les assuré·e·s. Le climat dans lequel s'est déroulé l'entretien a été le plus souvent ressenti comme mauvais à très mauvais. Les assuré·e·s n'ont pas été suffisamment écoutés et les expert·e·s ont manqué de s'intéresser à leurs atteintes à la santé ou aux exigences de leur profession. La durée de l'entretien d'expertise a souvent été ressentie comme trop brève et selon les assuré·e·s, l'entretien n'a pas été reflété de manière appropriée dans l'expertise. Il ressort de la majeure partie des déclarations que les expert·e·s ont toujours attesté, comparé aux médecins traitants, une incapacité de travail plus faible, voire nulle. Même si le Centre de déclaration s'adressait avant tout aux assuré·e·s, aux avocat·e·s et aux médecins ayant eu de mauvaises expériences avec des expertises de l'AI et que leurs déclarations ne peuvent de ce fait pas être considérées comme représentatives, elles mettent néanmoins en évidence les problèmes inhérents au système : des incitations à l'égard des expert·e·s à surévaluer la capacité de travail des assuré·e·s continuent d'exister, ce qui ouvre largement la voie à l'arbitraire.

Les indications recensées dans le cadre du Centre de déclaration 2 ont certes montré que les améliorations des expertises médicales introduites le 1<sup>er</sup> janvier 2022 par la réforme Développement continu de l'AI – avant tout l'enregistrement sonore des entretiens d'expertise – ont un effet positif sur le climat, le déroulement et la durée des entretiens. Or vu que l'on ne constate pas (encore) d'amélioration notable au niveau du contenu des expertises et des diagnostics posés, les exigences régulièrement formulées depuis des années par un large cercle de représentant·e·s des personnes assurées ainsi que par Inclusion Handicap restent d'actualité :

- 1 L'AI doit dans tous les cas garantir la qualité des expertises. Les expert·e·s et instituts d'expertise fautifs ne doivent plus se voir confier de nouveaux mandats d'expertise.
- 2 Les cas dans lesquels aucune prestation de l'AI ou des prestations insuffisantes ont été accordées aux assuré·e·s du fait de la qualité à l'évidence mauvaise des expertises doivent être réexaminés.
- 3 S'agissant d'expertises qui ne sont pas attribuées selon le principe aléatoire, il convient de mettre en œuvre une procédure de conciliation rigoureuse.
- 4 Lors d'un entretien d'expertise, une tierce personne doit être présente. L'immense majorité des assuré·e·s s'étant adressés au Centre de déclaration se disent favorables à cette proposition.

### 6.2. Perspectives

Dans le cadre de la réforme Développement continu de l'AI, des mesures sont entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022 visant à rendre les expertises médicales plus transparentes et à en améliorer l'assurance qualité. D'autre part, en 2022 a été instituée la Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales (COQEM), un organe extraparlamentaire composé de manière paritaire, au sein

duquel siègent également deux représentant·e·s des organisations de personnes en situation de handicap. Le fait que la COQEM prend sa mission au sérieux et qu'elle surveille entre autres le processus d'établissement des expertises médicales ainsi que les résultats des expertises, est démontré par la publication de sa [recommandation du 4 octobre 2023](#). Après réception de plusieurs expertises et documents concernant l'institut d'expertise PMEDA SA, et suite à l'analyse selon le principe aléatoire d'un échantillon d'expertises bidisciplinaires et multidisciplinaires effectuées par la PMEDA SA, la COQEM a formulé la recommandation suivante : suite aux graves défauts constatés aussi bien sur la forme que sur le fond, il convient de mettre fin à l'attribution de mandats à la PMEDA. Par la suite, [l'Office fédéral des assurances sociales \(OFAS\) a communiqué le 4 octobre 2023](#) qu'il suivait la recommandation de la COQEM et que la PMEDA SA ne se verrait plus attribuer de nouveaux mandats d'expertise.

D'autres projets de la COQEM sont :

- [Procédure d'évaluation par des pairs](#): Évaluation de la qualité des résultats d'expertises médico-assurantielles par des experts expérimentés (pairs) à l'aide d'un catalogue de 24 questions de contrôle
- [Indicateurs de qualité](#): Développement d'indicateurs de qualité pour le suivi et l'évaluation de la qualité des expertises médicales
- [Interrogation systématique des assuré·e·s](#): La COQEM veut se faire une idée fiable, en procédant à des enquêtes systématiques, de la manière dont les assuré·e·s vivent leur expertise médicale.

Il est réjouissant que la COQEM remplisse son mandat légal visant à surveiller l'accréditation des centres d'expertises, le processus d'établissement des expertises et les résultats des expertises médicales, et à formuler des recommandations publiques concernant ces thématiques.

Au vu des activités de la COQEM, et après que le Centre de déclaration d'Inclusion Handicap ait pu apporter – notamment grâce au grand nombre de déclarations déposées dans le cadre du Centre de déclaration 1 – une contribution essentielle à la reconnaissance par le public et les autorités de la nécessité d'améliorer la pratique d'expertises de l'AI, le Centre de déclaration a rempli son but et ne sera pas reconduit. Inclusion Handicap remercie l'ensemble des assuré·e·s de leur disponibilité à communiquer leurs expériences.