

Zeitschrift:	Schweizerische Zeitschrift für Soziale Arbeit = Revue suisse de travail social
Herausgeber:	Schweizerische Gesellschaft für Soziale Arbeit
Band:	- (2012)
Heft:	13
Artikel:	L'activation et ses abus de langage : le cas de l'assurance-invalidité
Autor:	Rosenstein, Emilie
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-832471

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 13.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Emilie Rosenstein

L'activation et ses abus de langage : le cas de l'assurance-invalidité¹

La bonne foi est présumée, lorsque la loi en fait dépendre la naissance ou les effets d'un droit. (art. 3. al. 1, Code civil suisse)

Introduction

Depuis une quinzaine d'années, la Suisse est entrée dans un processus de réformes multiples des différentes branches qui composent son dispositif de protection sociale. Comme dans la plupart des pays membres de l'OCDE, la nouvelle approche de la politique sociale qui tend à s'instaurer s'articule autour des trois points suivants: a) *l'activation* des dépenses et des bénéficiaires de la protection sociale (Van Berkel *et al.* 2011); b) *l'individualisation* et la *contractualisation* des prestations sociales et des modes d'intervention sociale (Van Berkel et Valkenburg 2007); c) la *territorialisation* de la protection sociale (Finn 2000), c'est-à-dire un transfert de responsabilité dans la mise en œuvre des politiques sociales au niveau local et régional. Ces transformations induisent une nouvelle conception de la protection et de la citoyenneté sociales, accentuant la responsabilité individuelle des personnes plutôt que la responsabilité sociale de l'État (Gilbert 2004).

Dans le contexte helvétique, l'assurance-invalidité (AI) n'échappe pas à cette tendance (Bonvin et Rosenstein 2010). Les révisions successives de la loi sur l'assurance-invalidité (LAI) (4^e révision entrée en vigueur en 2004, 5^e révision en 2008, 6a en 2012 et 6b en cours de discussion) reflètent ce tournant engagé par la politique sociale vers un État social actif (Vielle *et al.* 2005). Or, ces réformes ont été fortement marquées par la question de l'abus (Perret 2011).

Dans cette contribution, nous nous proposons de questionner l'impact des débats sur l'abus dans le cadre des réformes de l'AI. L'objectif est de voir comment la rhétorique de l'abus a intégré les arènes politiques suisses et de mieux saisir son rôle dans les transformations de l'AI et, plus

généralement, dans la redéfinition de l'équilibre entre responsabilités sociale et individuelle. Pour cela, nous nous intéresserons d'une part au contexte d'émergence et au contenu des discours sur l'abus pour voir comment cet enjeu a été problématisé et inscrit à l'agenda politique. D'autre part, nous nous pencherons sur les conséquences de cette politique de lutte contre les abus en étudiant plus spécifiquement le cas de la 5^e révision de la LAI et ses incidences sur les droits et obligations des assurés. Ces analyses se fondent sur une étude documentaire des textes officiels (loi, règlements, etc.) et des débats parlementaires² relatifs à l'AI (entre 1996 et 2012), ainsi que sur des entretiens semi-directifs (23) menés auprès de responsables et de professionnels de l'AI³.

La notion d'abus dans le débat politique et les réformes de l'AI

Bien que la notion d'abus soit souvent évoquée dans les débats sur la protection sociale, ce qui est entendu par abus reste souvent flou et imprécis. Comme l'a montré l'exemple des *Welfare queens* aux États-Unis, le processus stigmatisant qui vise à dénoncer les personnes qui profiteraient abusivement de l'État social peut connaître un retentissement fort et durable, tout en ne reposant sur aucune réalité statistique (Gustafson 2011).

Il s'agit dès lors de comprendre comment les discours sur l'abus parviennent malgré tout à s'imposer dans les débats. En ce sens, on notera d'une part que les discours sur l'abus imposent un cadrage du débat où l'enjeu de la fraude devient incontournable. Dans une arène législative, il n'est pas concevable de défendre un mauvais usage du droit et l'adhésion au projet de lutte contre l'abus en devient automatique. D'autre part, la question de l'abus connaît un fort écho auprès de la population puisqu'elle met en exergue un enjeu hautement émotionnel conduisant à une forme de panique morale (Goode et Ben-Yehuda 1994) en brandissant une double menace, à la fois matérielle – mise en péril des ressources et finances collectives – et symbolique – remise en question des valeurs communes (Butera *et al.* 2012). Or, la combinaison de ces deux facteurs prive le débat de toute dynamique argumentative. La thématique de l'abus s'impose donc par un processus qui relève de la manipulation (Breton 2000) et est employée au démantèlement de l'État social (Tafelmacher 2006a, 2011), conduisant à l'adoption de solutions autoritaires et à la mise en œuvre de régimes de sanction (Dubois 2007). Ainsi, les discours sur l'abus participent du «*dénier des causes sociales du recours aux prestations sociales*» (Tabin 2009, p. 79–80) et de la criminalisation de la pauvreté.

Aussi, pour étudier l'usage et l'influence de la notion d'abus dans le contexte helvétique, il convient d'analyser d'une part, son contexte d'émergence dans les arènes politiques et médiatiques et d'autre part, le sens conféré à cette notion pour comprendre de quoi il est question quand on dénonce un abus. Le cas de l'AI est particulièrement intéressant à cet égard, car la question de l'abus a pris une place croissante au cours de la dernière décennie. Or, si l'on se penche sur les discours parlementaires qui ont entouré les dernières réformes de l'AI, on observe que le contenu de ce qui est considéré comme étant une pratique abusive est multiple et l'usage de cette notion semble évoluer selon le temps et le contexte politique.

Premiers questionnements parlementaires autour de l'abus dans l'AI

En 1996, alors que la Suisse connaît une crise de l'emploi sans précédent depuis la grande dépression, une première interpellation est déposée au Conseil national (CN) sous l'intitulé «AI. Lutte contre les abus». C'est la première fois qu'un discours parlementaire associe l'AI à la question de l'abus⁴. Par cette intervention, R. Dormann (PDC) interpelle le Conseil fédéral (CF) à propos du fonctionnement et de la situation déficitaire de l'AI et lui demande de répondre à une longue série de questions qui débute ainsi:

- a) *Est-il vrai que l'aide sociale, pour décharger son budget, dirige de plus en plus de gens en difficulté financière vers l'AI, sans qu'ils soient invalides?*
- b) *Est-il vrai que de plus en plus de chômeurs de longue durée sont renvoyés à l'AI, sans qu'ils soient porteurs d'un handicap établi?*
- c) *Est-il vrai que de plus en plus d'assurés aptes au travail sont renvoyés à l'AI par des entreprises en cours de restructuration?*
- d) *Quelle est la responsabilité des employeurs en matière de réadaptation des handicapés dans le contexte économique actuel?*
- e) *Quelles sont les catégories professionnelles (médecins, juristes, etc.) qui fournissent des prestations pour l'AI et qui sont indemnisées sur la base d'un tarif? Ce tarif correspond-il aux normes actuelles?*
- f) *Quelles mesures ont été ou sont prises pour combattre les abus éventuels?*

(Interpellation 96.3669)

Il est intéressant de relever que ce questionnement place en première ligne des pratiques abusives l'aide sociale et l'assurance chômage, qui sont ici suspectées de faire face à la crise de l'emploi en renvoyant leurs bénéficiaires vers l'AI, tout comme les employeurs frappés par la crise et soupçonnés de licenciements abusifs. À ce stade, les assurés sont quasiment absents du débat⁵ et l'abus est avant tout conçu comme le fait d'un défaut de responsabilité sociale émanant du système de protection sociale, du marché de l'emploi, voire des prestataires de l'AI eux-mêmes. Cependant, la question de l'abus dans l'AI disparaît des discours parlementaires pour ne réapparaître qu'en 2003, dans le cadre de la mise en œuvre de la 4^e révision de la LAI.

Préparation de la 4^e révision et amplifications des débats sur l'abus

Durant cette nouvelle phase du débat sur l'abus, le premier élément que l'on remarque est que le contenu de ce qui est énoncé comme étant un abus prend une forme radicalement différente dans les interventions parlementaires. C'est J. Stahl (UDC) qui réintroduit la notion d'abus en mai 2003 lors d'une interpellation intitulée « Protéger le deuxième pilier des abus en matière d'AI » (03.3245). Ici, les responsables d'abus sont les assurés eux-mêmes qui, de par leur manque de « *scrupules à abuser de l'État social* » (03.3245) seraient la cause de l'augmentation du nombre de bénéficiaires à l'AI. Comme il est dit: « *Cette augmentation ne s'explique pas par la recrudescence des atteintes à la santé, mais bien plutôt par l'abus de plus en plus fréquent des dispositions légales, interprétées comme un moyen de se retirer prématurément de la vie active.* » (03.3245). Dès lors, les interventions parlementaires, principalement du groupe UDC, se multiplient pour dénoncer le comportement abusif des assurés à l'égard de l'AI. Dans cette lignée, l'UDC dépose le même mois deux motions au CN. La première propose l'indexation des rentes AI en fonction du pouvoir d'achat dans le pays où celles-ci sont perçues. L'UDC justifie sa proposition en ces termes: « *Pour décourager les abus autant que possible, les auteurs de la motion exigent que le montant des rentes soit déterminé en fonction de la différence de pouvoir d'achat entre la Suisse et l'État dans lequel le rentier a établi son domicile, mais qu'il atteigne au maximum le montant versé en Suisse.* » (03.3410, C. Baader). La seconde, intitulée « Lutte contre la fausse invalidité» demande au CF d'adopter de nouvelles mesures permettant de lutter contre les abus et d'*« examiner les aspects pénaux en cas d'abus avéré »* (03.3412, C. Blocher). Cette dernière motion marquera les esprits, car elle introduit l'idée de *Scheininvalidität* (ou invalidité simulée) qui sera largement reprise dans les débats politiques et médiatiques autour

de la 5^e révision de la LAI. En ce sens, on notera par exemple l'influence de l'émission télévisée *Rundschau* (SF) qui le 17 décembre 2003 propose un reportage faisant état de nombreux abus dans l'AI. Deux jours après la diffusion de ce reportage, le CF est interpellé à trois reprises par le CN qui souhaite une prise de position par rapport au contenu de ladite émission. On observe ainsi comment débats politiques et médiatiques entrent en dialogue et participent mutuellement de la problématisation d'une «nouvelle» question sociale.

Malgré l'entrée en vigueur de la 4^e révision en 2004, le débat sur l'abus se poursuit avec trois nouvelles motions déposées au CN par le groupe UDC. La première propose d'allonger de un à cinq ans la durée minimale de cotisation à l'AI afin de «*réduire le «tourisme social» dans ce secteur et faire ainsi un grand pas pour atteindre l'objectif consistant à assurer à long terme le financement de l'AI par une réduction du nombre des rentiers, laquelle passe par la lutte contre les abus et les simulations.*» (04.3587, H. Hassler). La seconde motion (04.3588, C. Baader), soutenue par le CF, vise à supprimer la gratuité des procédures de recours pour endiguer la multiplication jugée abusive des recours contre les décisions de l'AI. Enfin, la troisième motion demande au CF de revoir de manière restrictive la notion d'invalidité et de réexaminer les rentes octroyées pour des raisons illégitimes selon l'UDC qui justifie sa proposition ainsi:

Il est évident qu'un nombre substantiel de ces cas d'invalidité sont des cas abusifs, de pseudo-invalidité, qui doivent être combattus par des mesures draconiennes. (...) L'AI était à l'origine une institution sociale qui devait assurer l'existence des vrais handicapés (de naissance, à la suite d'une maladie ou d'un accident). Elle est devenue depuis un mélange de handicapés, de pré-traités et de gens qui dépendaient de l'aide sociale, mais dont l'aide sociale ne veut plus. C'est un abus manifeste de l'institution. Il faut donc s'attaquer aux causes de ces faux cas d'invalidité. (04.3590, T. Bortoluzzi)

On observe ainsi comment en l'espace de quelques mois, l'abus s'est imposé comme un enjeu social incontournable en devenant un objet légitime du débat parlementaire, fortement relayé par les médias⁶. Cependant, la conception de l'abus est ici bien différente de celle évoquée dans la section précédente puisqu'elle se focalise sur l'assuré, tenu pour principal responsable du déséquilibre budgétaire de l'AI qui clôture l'année 2004 avec une dette de plus de 6 mia de CHF.

Les nouvelles missions de l'AI: renforcer la réadaptation et lutter contre les abus

En 2005, le CF publie le message relatif au projet de 5^e révision de la LAI. L'objectif est de réduire de 20% le nombre de nouvelles rentes. Pour cela, la 5^e révision instaure de nouveaux outils ainsi qu'une nouvelle approche de l'insertion et de la réadaptation. Il s'agit d'intervenir plus rapidement, tout en subordonnant plus strictement la rente à la réadaptation, c'est-à-dire que la rente n'est envisageable que si toutes les possibilités de réadaptation ont échoué. Pour répondre à cette double nécessité d'accélérer les procédures et de renforcer les outils de réadaptation, la 5^e révision prévoit d'injecter 500 mio de CHF supplémentaires par an. Cependant, pour mettre en œuvre ces transformations, il faut repenser la relation aux assurés et les modes de collaboration avec ces derniers. En ce sens, la 5^e révision tend à établir une logique de partenariat avec l'assuré (introduction du *case management*, signature du plan de réadaptation, etc.), dans la droite lignée de l'activation et de la contractualisation des politiques sociales. L'objectif est de replacer le bénéficiaire au cœur de sa prise en charge en lui ouvrant des possibilités accrues de participation tout en le confrontant à de nouvelles responsabilités. Ainsi, le corollaire de ce nouvel investissement de l'AI dans la réadaptation est le renforcement de l'obligation de collaborer des assurés, qui est l'un des principaux fondements de l'AI. Inscrite dans la loi, elle rappelle qu'il est du devoir de l'assuré de faire tout ce qui est en son pouvoir pour améliorer son état de santé et pour favoriser l'instruction de son dossier ou le déroulement de sa réadaptation, en coopérant avec l'AI et en entreprenant tout ce que l'AI peut raisonnablement exiger de sa part. Or, dans le cadre de la 5^e révision, cette obligation de collaborer a été renforcée. Comme l'énonce le message relatif à la modification de la LAI: «*À l'avenir, la personne assurée jouera un rôle prépondérant dans sa propre réadaptation. En collaborant activement avec l'AI et en se conformant à son obligation de coopérer, elle montre qu'elle vise sa réinsertion dans la vie active avec le soutien de personnes compétentes et qu'elle prend ses responsabilités*» (OFAS 2005, p. 67).

Le lien entre renforcement de l'obligation de collaborer et extension de la responsabilité individuelle est ici explicite. Si l'assuré ne remplit pas ces conditions, il lui est demandé par courrier de se conformer aux exigences de l'AI. S'il ne le fait toujours pas, les gestionnaires de l'AI peuvent décider de réduire ou de supprimer les prestations, en espèces ou en nature. Comme l'indique le même message de l'OFAS: «*Lorsque la personne assurée ne fera pas preuve de l'engagement requis et qu'elle ne remplira pas son obligation de collaborer, elle en subira dorénavant les conséquences plus rapidement et plus directement sous forme d'une réduction ou d'un refus de prestations*» (2005, p. 67).

Parallèlement à l'obligation de collaborer, la 5^e révision a également conduit à un renforcement de la lutte contre les fraudes et à la création de nouveaux instruments à cet effet.

C'est le cas par exemple des nouveaux organes de contrôle de l'AI, destinés à récolter les indices nécessaires en cas de soupçon de fraude. Ceux-ci sont autorisés à effectuer à tout moment des visites sur le lieu de travail et à procéder à la vérification d'identité ou des autorisations de séjour et de travail des assurés. Si des indices de fraude suffisamment probants sont récoltés, ils peuvent faire appel à des spécialistes de la lutte contre la fraude, conjuguant «*la connaissance de l'assurance à l'expérience en matière d'investigations policières*» (OFAS 2007b, p. 2). Ces derniers sont mandatés pour mener des investigations approfondies (obtention d'informations concernant le revenu, visites inopinées au domicile, recherche de renseignements sur l'environnement de la personne). Ils peuvent également procéder à des filatures.

Ainsi, depuis l'entrée en vigueur de la 5^e révision en 2008, la totalité des assurés est potentiellement sujette à ces nouvelles méthodes de l'AI. Par ces nouveaux outils, l'AI s'approprie la distinction entre les bons et les mauvais assurés : «*Loin de voir derrière chaque assuré un fraudeur potentiel, l'AI déploie tous ses efforts pour mieux servir les assurés honnêtes.*» (OFAS 2007b, p. 1) La 5^e révision conditionne ainsi l'accès aux prestations de l'AI et leur maintien en fonction de la responsabilité individuelle des assurés. On observe donc une focalisation sur les critères d'éligibilité ainsi que sur les conditions (sous la forme d'exigences comportementales notamment) qui doivent être remplies pour pouvoir légitimement ouvrir et maintenir un droit à la protection sociale. En ce sens, on peut encore noter que la 5^e révision a relevé le seuil de cotisation à l'AI de un à trois ans tout en relançant le débat sur la systématisation des révisions de rentes (qui sera reprise dans la 6^e révision).

Que ce soit au travers de la lutte contre la fraude ou du durcissement des procédures de l'AI, la suspicion à l'égard du bon droit des assurés a progressé avec la 5^e révision. Or, il est intéressant de relever à quel point les débats sur l'abus sont révélateurs du tournant pris par la 5^e révision. Même si cette réforme résulte d'une combinaison de facteurs économiques et sociaux qui dépassent le cadre strict de l'abus (Bonvin et Rosenstein 2010), l'influence et la place accordée à cet enjeu dans les interventions parlementaires (même rejetées par le CF) apparaissent significatives. Le comportement attendu des individus a été redéfini plus strictement, ce qui renforce le risque pour les assurés de se trouver en marge des normes

officielles et d'être sanctionnés. Ainsi, parmi les exemples de fraude à l'assurance énoncés par l'OFAS on retrouve la « *non-exécution intentionnelle de mesures visant à réduire ou supprimer le dommage* » (OFAS 2007a, p. 1). La question de l'abus entendue au sens large ne se limite donc pas aux cas des fraudeurs à l'assurance, elle peut également comprendre l'ensemble des personnes ne faisant pas les efforts jugés nécessaires ou raisonnablement exigibles par l'AI.

Chiffrer l'abus : les développements de l'AI vers la 6^e révision

Comme mentionné précédemment, la question de l'abus a fortement marqué le contexte dans lequel la 5^e révision a été débattue et votée. À titre d'exemple, on peut mentionner l'émission *Infrarouge* (RTS) du 21 mars 2006 consacrée à la thématique « AI: trop d'abus? ». Cette même année, l'UDC dépose au CN une motion pour engager une 6^e révision, postulant que les abus perdureraient malgré la 5^e révision (06.3669 T. Bertoluzzi). Au lendemain de la votation de la 5^e révision (juin 2007), le même parti revient à la charge et dépose une initiative parlementaire avec le même objectif, assainir l'AI par une 6^e révision : « *Il s'agit donc de combattre les abus qui subsistent après la 5^e révision, en d'autres termes de réduire fortement le nombre de rentiers. Ce n'est qu'ainsi qu'on pourra donner à cette assurance sociale une assise financière durable.* » (07.461 T. Jenny). Dans les mois qui suivent, l'enjeu de l'abus se retrouve au centre de trois nouvelles motions du groupe UDC qui demandent, entre autres, la « *révision extraordinaire de toutes les rentes AI octroyées à des ressortissants des pays de l'ex-Yougoslavie, d'Albanie et de Turquie* » (07.3677, T. Bortoluzzi), de nouveaux outils de sanction à l'égard des « *médecins complaisants* » qui dispensent trop facilement des certificats médicaux (07.3685, J. Hutter-Hutter) et l'élaboration d'un message relatif à la 6^e révision de la LAI (07. 3840, T. Bortoluzzi).

Face à cette multiplication des références à l'abus, un rapport est commandé au groupe *Econcept* afin de faire la lumière sur l'ampleur de ce phénomène. Le rapport en question est publié en janvier 2008 et conclut que 2.6% à 3.5% de l'ensemble des dépenses de l'AI relèvent de prestations non conformes. Parmi celles-ci, il faut distinguer d'une part les prestations indues, c'est-à-dire les prestations délivrées à tort (ou d'un montant trop élevé) en raison d'un défaut dans les procédures de décision de l'AI. D'autre part, le rapport regroupe dans la catégorie des mises à contribution illégitimes les négligences ou infractions involontaires commises par les assurés et les fraudes intentionnelles à l'assurance, ces dernières relevant du droit pénal. Ainsi, les abus commis par les assurés si souvent décriés dans

les débats parlementaires et médiatiques ne représentent qu'une partie de ces 2.6% à 3.5% des dépenses versées à tort par l'AI. Comme l'énonce le rapport: «*si l'AI connaît effectivement (...) des prestations non conformes aux objectifs et des fraudes, il n'est pas juste de focaliser son attention uniquement sur ce qu'on appelle des abus, jusqu'à la polémique. Cela ne rend pas non plus justice aux efforts consentis pour mettre en œuvre l'AI conformément à ses objectifs et optimiser son fonctionnement*» (Ott et al. 2008, p. XVII).

Cependant, la nouvelle donne apportée par ce rapport n'a pas apaisé les tensions autour de l'abus. En octobre 2008, l'UDC dépose au CN une nouvelle initiative parlementaire intitulée «Les abus dans l'AI doivent cesser de peser sur les rentes AVS» (08.475) avec pour porte-parole le futur Conseiller fédéral U. Maurer. La menace de l'abus y est brandie pour dénoncer l'endettement et la mauvaise gestion financière de l'AI à l'égard de l'AVS. Un mois après le dépôt de cette initiative, l'OFAS publie un communiqué de presse intitulé «AI: la lutte contre la fraude s'étend à l'étranger» dans lequel on apprend le lancement d'un projet pilote qui vise à traquer les fraudeurs au-delà des frontières de la Suisse. Deux pays sont choisis à cet effet, la Thaïlande et le Kosovo, «*pays où l'on suppose que le potentiel de fraude est important.*» (OFAS 2008). Entre 2009 et 2012, plusieurs interventions du groupe UDC et de la LEGA reviendront sur les effets de ce projet pilote et plus généralement sur les abus commis par des étrangers, ainsi que sur les limites des outils mis en œuvre par l'OFAS.

En 2009, l'OFAS délivre deux nouveaux communiqués de presse («Succès de l'AI dans la lutte contre la fraude» en avril; «Première année de lutte contre la fraude: Offensive gagnante pour l'AI» en août) pour rendre compte des chiffres de la lutte contre les abus. Plus intéressant encore, depuis 2010, l'OFAS publie annuellement par communiqué de presse une statistique de la fraude. Si l'on se réfère aux chiffres de l'année 2011 (2250 enquêtes effectuées pour 320 cas de fraude effective) on remarque que dans 14.2% des enquêtes ouvertes par l'AI, le soupçon de fraude est confirmé. Si l'on se rapporte plus spécifiquement aux cas placés sous surveillance, sur 260 dossiers, 70 relevaient de l'abus, soit un pourcentage de 26.9%. Ces chiffres soulèvent la question de la pertinence de ces nouveaux outils de lutte contre les abus. Peut-on considérer qu'il est acceptable que dans 85.8% des cas, des assurés soient suspectés à tort? Et que parmi ceux-ci, 190 personnes aient été placées injustement sous surveillance?

Conclusion

La place accordée à l'abus dans les discours politiques ne peut être prise à la légère. Elle a un impact sur les révisions de la loi, sur la redéfinition des prestations, sur leur contenu, mais aussi sur les conditions d'accès et de maintien du droit à ces prestations. Ainsi, l'analyse de l'influence des débats sur l'abus dans les réformes de l'AI montre que les différentes façons d'appréhender cette question tendent à stigmatiser les assurés tout en redéfinissant de manière non négligeable les libertés et opportunités qui leur sont ouvertes. L'enjeu de l'abus n'est certainement pas le seul facteur expliquant les révisions de l'AI, mais lorsqu'il est conjugué à des préoccupations économiques, l'abus devient un vecteur de subversion politique et sociale. En cherchant parmi les assurés les responsables du déficit de l'AI, les débats sur l'abus remettent en question le principe de solidarité pourtant au cœur de la protection sociale et mettent à mal la légitimité de l'intervention sociale. Le discours sur l'abus opère tel un «*cheval de Troie*» (Tafelmacher 2006a, p. 27) en corrodant le contenu et la matière même du droit social. Les premières victimes de cette suspicion sont les personnes vis-à-vis desquelles le devoir de solidarité semble le plus fragile (les accusations récurrentes à l'égard des étrangers forment une illustration frappante à cet égard) ou celles dont on peut douter de la bonne foi (comme on peut l'observer avec le cas des troubles psychiques et des maladies difficilement objectivables). Or, ces groupes d'assurés correspondent justement aux nouveaux publics cibles de l'AI instaurés par la 5^e et la 6^e révision. L'argument de l'abus doit donc être appréhendé comme un instrument polysémique employé pour redéfinir ce que la société est prête à tolérer sur le plan social, redéfinition allant dans le sens d'une restriction croissante.

Comme nous l'avons montré, l'enjeu de l'abus a pris de plus en plus de place dans les débats sur l'AI, jusqu'à intégrer les discours et le positionnement officiels de l'OFAS, du CF, etc. L'abus n'est donc plus seulement un argument de déstabilisation de l'institution, il fait partie intégrante de l'institution elle-même, participant d'un tournant de l'État social vers un «*État méfiant*» (Tafelmacher 2006b, p. 46). Même si le contenu et les acceptations de ce qui est entendu par «abus» sont multiples, les discours et les pratiques se focalisent sur la responsabilité individuelle des assurés. Derrière ce phénomène, on retrouve constamment la «*rhétorique de la crise financière de l'État social*» (Groenemeyer 2002) et l'argument de la stabilisation financière pour justifier cette nouvelle approche de la protection sociale alors que parallèlement, entre 1995 et 2011, le refus

systématique d'entrer en matière sur un financement additionnel a renforcé l'endettement de l'AI qui avoisine aujourd'hui les 15 mia de CHF.

Cependant, comment comprendre la place croissante accordée à la lutte contre les abus quand les rapports officiels eux-mêmes soulignent le faible taux de fraude? Le cas de l'AI semble confirmer les difficultés du politique à rejeter l'abus comme un objet non légitime. Nous pouvons formuler l'hypothèse que l'introduction des outils de lutte contre les abus avec la 5^e révision a été envisagée comme une contrepartie stratégique visant à légitimer les investissements supplémentaires destinés à la réadaptation. En ce sens, voici comment s'exprimait le Conseiller fédéral D. Burkhalter à propos de la 6^e révision de la LAI : «*notre but est clairement de montrer dans le cadre de cette révision que l'acceptance (...) de ces projets par la population ne peut être réelle que si on lui démontre que tout est fait pour éviter les abus dans les assurances sociales. C'est dans ce sens que la lutte contre la fraude doit être systématiquement renforcée*» (Conseil des États 11.030, 6e révision de l'AI. Deuxième volet. 8^e séance – 19.12.2011).

Pour conclure, retenons que dans un contexte politique et médiatique de forte suspicion de fraude, les réformes actives engagées en matière de politiques sociales ont passablement modifié l'équilibre entre responsabilités sociale et individuelle, renforçant les outils d'imputabilité à l'égard des assurés et faisant de la responsabilité individuelle la condition d'accès à la protection sociale. Toutefois, cette conception de la responsabilité individuelle repose sur une vision partielle, mettant uniquement en avant sa dimension *backward-looking* (Goodin 1998), à savoir la capacité des individus à répondre de leurs actes, présents ou passés. Or, la politique sociale pourrait également adopter une approche *forward-looking* (Goodin 1998) où la responsabilité individuelle serait envisagée comme un objectif, une finalité de l'action sociale, et non comme un prérequis. On remarque que la question de l'abus ne prend en compte que l'un des deux pans de la responsabilité, elle contribue ainsi à biaiser le débat sur la politique sociale en limitant la responsabilité individuelle à une simple imputation. Aussi, il est nécessaire de remettre en question les coordonnées du débat et le cadrage induit par le binôme abus-activation pour éviter l'écueil récurrent qui fait de l'individualisation des droits sociaux une entrave à l'autonomie et à la liberté des personnes.

Références bibliographiques

- Bonvin, Jean-Michel & Rosenstein, Emilie (2010). Transformation des régimes de protection sociale: le cas de la Suisse. In: Florence Degavre *et al.* (Eds), *Transformations et innovations économiques et sociales en Europe: quelles sorties de crise?* Louvain-la-Neuve: Presses Universitaires de Louvain, p. 19–34.
- Breton, Philippe (2000). *La parole manipulée*. Paris: La Découverte.
- Butera, Fabrizio *et al.* (2012). *Doit-on croire tout ce qu'on entend sur les étrangers?* consulté sur <http://www.l-autre.ch/doc/Stereotypes.pdf>, le 30.09.2012.
- Dubois, Vincent (2007). État social actif et contrôle des chômeurs: un tournant rigoriste entre tendances européennes et logiques nationales. In: *Politiques européennes*, 21 (1), p. 73–95.
- Finn, Dan (2000). Welfare to Work: the local dimension. In: *Journal of European Social Policy*, 10 (1), p. 43–57.
- Gilbert, Neil (2004). *Transformation of the Welfare State: the Silent Surrender of Public Responsibility*. Oxford: Oxford University Press.
- Goode, Eric & Ben-Yehuda, Nachman (1994). *Moral Panics: The Social Construction of Deviance*. Cambridge, MA: Blackwell.
- Goodin, Robert (1998). Social Welfare as a Collective Social Responsibility. In: David Schmidtz & Robert Goodin (Eds), *Social Welfare and Individual Responsibility*. Cambridge: Cambridge University Press, p. 97–195.
- Groenemeyer, Axel (2002). Politiques de la question sociale: discours de crise, infrastructure morale et options de développement. In: *Médecine & Hygiène*, 26 (2), p. 253–268.
- Gustafson, Kaaryn (2011). *Cheating Welfare: Public Assistance and the Criminalization of Poverty*. New-York: New York University Press.
- OFAS (2005). Message concernant la 5e révision de la LAI. Berne: OFAS.
- OFAS (2007a). Lutte contre la fraude à l'assurance – les instruments de la 5^e révision. Feuille d'information n°2. Berne: OFAS.
- OFAS (2007b). Lutte contre la fraude à l'assurance – mise en pratique dans l'AI. Feuille d'information n°3. Berne: OFAS.
- OFAS (2008). *AI: la lutte contre la fraude s'étend à l'étranger*. Communiqué de presse. 28.11.08, Berne.
- Ott, Walter, Bade, Stephanie & Wapf, Bettina (2008). *Nicht zielkonforme Leistungen in der Invalidenversicherung: Bedeutung und Größenordnung*. Schlussbericht. Berne: OFAS.
- Perret, Basile (2011). La formule «abus» dans les débats publics en Suisse. In: Marie-Claire Caloz-Tschopp (Ed.), *Penser pour résister: Colère, courage et création politique*, vol. 4. Paris: L'Harmattan, p. 243–255.
- Tabin, Jean-Pierre (2009). La dénonciation des «abus». In: François Masnata *et al.* (Eds.), *La Suisse, à droite sans limite?* Vevey: L'Aire, p. 51–68.
- Tafelmacher, Christophe (2006a). Droit contre raison d'État. In: Irène Schmidlin *et al.* (Eds.), *La politique suisse d'asile à la dérive: chasse aux «abus» et démantèlement des droits*. Lausanne: Éditions d'En Bas – SOS Asile Vaud, p. 18–32.
- Tafelmacher, Christophe (2006b). La «chasse aux abus», une arme pour démanteler les droits. In: Irène Schmidlin *et al.* (Eds.), *La politique suisse d'asile à la dérive: chasse aux «abus» et démantèlement des droits*. Lausanne: Éditions d'En Bas – SOS Asile Vaud, p. 33–46.
- Tafelmacher, Christophe (2011). Résister au démantèlement des droits, repenser radicalement la démocratie. In: Marie-Claire Caloz-Tschopp (Ed.), *Colère, courage, création politique. La théorie politique en action*. Vol. 7, Paris: L'Harmattan, p. 171–197.
- Van Berkel, Rik & Valkenburg, Ben (Eds.) (2007). *Making it Personal. Individualising Activation Services in the EU*. Bristol: Policy Press.
- Van Berkel, Rik, de Graaf, Willibrord & Sirovátková, Tomáš (Eds) (2011). *Work*

and Welfare in Europe: the Governance of Active Welfare States in Europe. Basingstoke/N-Y: Palgrave Macmillan.
Vielle, Pascale, Pochet, Philippe & Cassiers, Isabelle (Eds) (2005). *L'État social actif: vers un changement de paradigme?* Bruxelles: PIE-Peter Lang.

Weisser, Jan (2008). Wo liegt der Balkan? Missachtung im Sozialstaat. Der Abstimmungskampf um die 5. IV-Revision vom 17. Juni 2007. In: Erich Otto Graf & Franziska Grob (Eds.), *Arbeit und Behinderung. Schwierigkeiten in und an der Arbeitsgesellschaft*. Bern: Edition Soziothek, p. 99–145.

Notes

- 1 Cet article se base sur une communication intitulée « La 5^e révision de la loi sur l'assurance-invalidité et les nouveaux outils de lutte contre la fraude. Analyse de la définition et de la gestion des abus dans l'AI », présentée avec Déborah Galster lors de la conférence « La question de l'« abus » dans l'économie, la politique et la société: réalités, fictions et réponses socio-politiques », 15–16.01.09, Fribourg.
- 2 Tous les débats ont été consultés à partir de la base de données *Curia vista*.
- 3 Ces données ont été récoltées dans le cadre du projet européen *Capright* (FP6, 2007-10 – www.capright.eu).
- 4 Relevons qu'en 1993, le Conseiller national H. Steffen est le premier à avoir employé le terme d'abus (*Missbrauch*) dans le cadre de l'AI, en soumettant

- au CF une question intitulée « Rentes d'invalidité en Italie » (93.5204). Cependant, son intervention ainsi que la réponse du CF ne sont pas suffisamment développées pour constituer une source significative dans notre analyse.
- 5 Notons toutefois que dans cette même interpellation, R. Dormann incrimine à plusieurs reprises les assurés étrangers, en questionnant par exemple la proportion entre rentiers suisses et étrangers.
- 6 Pour des questions de place, le rôle des médias ne peut être traité ici de manière détaillée. Il conviendrait cependant de mener une investigation approfondie du traitement de l'enjeu de l'abus par les médias suisses et la presse notamment (e.g. Weisser 2008).