

Abstract - Groupe n°2

## **L'impact socio-économique de la nouvelle jurisprudence en assurance invalidité sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles liés à l'utilisation de substances**

Raed Chalbi, Irène De Marco, Sophie Kohle, Oskar Lucas, Nikita Tudori

### ***Introduction***

Les troubles liés à l'usage de substances (TUS) ont un impact important sur la vie sociale et la situation économique des personnes concernées, en pouvant limiter leur participation à la vie en société et leur accès à une stabilité financière et touchent 4 à 6% de la population suisse [2]. La jurisprudence du Tribunal fédéral du 11 juillet 2019 marque un tournant dans la reconnaissance de ces troubles comme causes d'invalidité à part entière. Elle introduit une évaluation standardisée, reposant sur un diagnostic médical et l'analyse des limitations fonctionnelles, évaluées selon quatre dimensions : la santé, la personnalité, le contexte social et la cohérence avec les activités de la vie quotidienne [1]. Ce changement a permis trois avancées majeures : l'alignement des TUS avec les autres troubles psychiques, la suppression de l'exigence d'abstinence, et la possibilité d'ouvrir une procédure assurance invalidité (AI) sans condition préalable autre que ce diagnostic structuré. Cette réforme vise à réduire la stigmatisation, améliorer la réinsertion et refléter la réalité clinique des personnes concernées.

En raison de la mise en œuvre récente de cette réforme, les données disponibles sur son impact restent limitées, en particulier en ce qui concerne ses effets socio-économiques sur les personnes atteintes de troubles liés à l'usage de substances (TUS). Notre travail vise ainsi à combler en partie cette lacune, en explorant l'application concrète de la jurisprudence de l'AI sur leur prise en charge.

La question de recherche est la suivante : Quel est l'impact de la nouvelle jurisprudence en assurance invalidité sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles liés à l'utilisation de substances ?

### ***Méthode***

Ce travail combine une revue de littérature scientifique avec une approche qualitative fondée sur 10 entretiens semi-structurés. L'objectif était de saisir de manière globale et interdisciplinaire les effets de la nouvelle jurisprudence. Les personnes interrogées provenaient de domaines variés : associations en lien direct avec les usager·ères (Fondation Vaudoise contre l'Alcoolisme, Fondation Le Levant), organismes spécialisés (Groupe romand des études des addictions), une avocate experte en droit des assurances sociales, des représentant·es de l'AI Vaud et des médecins en addictologie. Les entretiens ont été menés à l'aide de grilles spécifiques mais comportant des questions communes, permettant une analyse croisée.

Selon les interlocuteur·rices, les échanges ont porté sur l'impact économique de la jurisprudence, ses modalités concrètes de mise en œuvre, son évolution depuis 2019, ses effets à la fois individuels (sur les patient·es) et sociétaux (perception de l'addiction), ainsi que les limites observées et les pistes d'amélioration envisagées.

### ***Résultats***

La majorité des professionnel·les concerné·es ont connaissance de la jurisprudence, et plusieurs organismes tels que le GREA et l'AI ont mis en place des formations spécifiques pour leurs collaborateur·trices. De manière générale, les patient·es sont réorienté·es vers les démarches AI par les professionnel·les de la santé.

Cette nouvelle jurisprudence a conduit à une augmentation du nombre de rentes octroyées et une meilleure transparence de la situation du patient. L'abstinence totale n'est plus exigée comme condition préalable, tant que la personne est engagée dans une démarche thérapeutique cohérente.

Une légère déstigmatisation des addictions a été observée selon les médecins interrogé·e·s, par exemple, celles-ci étant désormais reconnues comme des troubles à part entière et non plus uniquement comme des conséquences secondaires d'un autre trouble psychique. Enfin, une amélioration de la réinsertion sociale et professionnelle des concerné·e·s a également été constatée.

Malgré tout, certains problèmes persistent d'après les intervenant·e·s. La stigmatisation demeure importante, elle se manifeste par des jugements de valeur portés par la population, un risque de hiérarchisation des substances en fonction de leur "gravité", ainsi qu'un manque de connaissances des professionnel·les sur les nouvelles jurisprudences. En ce qui concerne la prise en charge, le processus reste fortement dépendant de l'intervenant, notamment du médecin traitant ou de l'expert de l'AI. Il existe un besoin de suivi régulier, mais l'adhérence thérapeutique n'est pas toujours suffisamment prise en compte.

De plus, la collaboration interprofessionnelle reste limitée, avec peu de rencontres et de communication entre les différents acteurs impliqués. Sur le plan administratif, de nombreuses personnes hésitent à s'engager dans ces démarches longues et complexes, par manque d'information, par peur ou par honte. Le délai d'obtention d'une rente peut être très long. Par ailleurs, les critères pour l'obtenir restent exigeants : il faut pouvoir démontrer une tentative de soins et établir une cohérence entre l'addiction et les limitations dans les activités de la vie quotidienne.

### **Discussion et Conclusion**

La jurisprudence de 2019 constitue un tournant vers la déstigmatisation des troubles liés à l'usage de substances, en reconnaissant leur caractère invalidant et en ouvrant l'accès à l'AI. Elle permet une meilleure réinsertion sociale et professionnelle, en rompant avec l'orientation systématique vers l'aide sociale.

Peu coûteuse pour l'État, cette mesure pourrait à terme réduire les dépenses sociales, en privilégiant l'accompagnement à long terme plutôt que l'attribution passive de rentes [2]. Son efficacité repose sur une collaboration étroite entre médecins, AI, travailleur·ses sociaux·ales et patient·es, avec un accent sur les entretiens en présentiel, jugés plus efficaces. Les aides à domicile jouent également un rôle clé en soutenant l'adhérence thérapeutique.

Enfin, une approche moins normative, centrée sur l'écoute plutôt que l'étiquetage, pourrait atténuer la stigmatisation et encourager la demande d'aide. L'information, la collaboration et la communication entre tous les intervenants restent des leviers essentiels pour renforcer l'impact de cette jurisprudence.

### **Références**

1. Tribunal fédéral suisse. Arrêt 9C\_724/2018 du 11 juillet 2019. [Internet] URL: [https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/aza/http/index.php?lang=fr&type=show\\_document&highlight\\_docid=aza://11-07-2019-9C\\_724-2018](https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/aza/http/index.php?lang=fr&type=show_document&highlight_docid=aza://11-07-2019-9C_724-2018)
2. Office fédéral des assurances sociales (OFAS). Prestations de l'AI en cas de toxicomanie – changement de jurisprudence. [Internet]. Berne : OFAS ; 2019. Disponible à : <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/iv/reforme/jurisprudence-addictions.html>
3. GREA. (2021, 18 mai). *Assurance-invalidité et addictions : ce qui change depuis 2021*. Repéré à <https://grea.ch/actualites/assurance-invalidite-et-addictions-ce-qui-change-depuis-2021>
4. Wyler, H., Maisch, A., Berger, T. *et al.* Alcohol use disorder and disability insurance in Switzerland: the attitudes and views of lawyers, insurance medical experts, and addiction-specialist therapists. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 17, 69 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13011-022-00495-x>
5. Bolliger, Christian ; Guggisberg, Jürg ; Ganzeboom, Madleina ; Kaderli, Tabea (2024). Évolution des nouvelles rentes dans l'assurance-invalidité (2018-2021) : méthode mixte, addictions et maladies psychiques. Étude commandée par l'OFAS. Aspects de la sécurité sociale. Rapport de recherche n° 05/24.

### **Mots clés**

Assurance invalidité ; interprofessionnalité ; Trouble usage de substances ; Addiction ; Jurisprudence ; Réinsertion ; Abstinence



# Addiction et Assurance Invalidité: Une jurisprudence qui change tout

L'impact de la nouvelle jurisprudence en assurance invalidité sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles liés à l'utilisation de substances

Raed Chalbi, Irène de Marco, Sophie Kohle, Oskar Lucas & Nikita Tudori

## INTRODUCTION

En 2019, le Tribunal fédéral a instauré une jurisprudence majeure en alignant les troubles liés à l'usage de substances sur les autres troubles psychiques en matière d'invalidité. Cette décision marque la fin de l'approche fondée sur la seule volonté individuelle et ouvre l'accès à l'assurance invalidité (AI) pour les personnes souffrant d'addiction. Jusque-là principalement orientées vers l'aide sociale, ces personnes peuvent désormais bénéficier d'un accompagnement structuré favorisant leur réinsertion sociale et professionnelle.

## OBJECTIFS

Évaluer l'impact de la jurisprudence AI sur la prise en charge des personnes avec troubles d'usage en Suisse :

- L'analyse de la jurisprudence et de ses changements
- Définir les enjeux liés aux troubles d'usage
- Recueillir les avis de professionnel·les (santé, justice, assurance)
- Comparer la situation avant/après jurisprudence
- Proposer des pistes d'amélioration pour l'accompagnement

## ÉVALUATION ET CHANGEMENTS

Les nouveautés principales

**Égalité de traitement** : Les addictions sont désormais évaluées selon la même procédure que les autres troubles psychiques.

**Suppression de l'exigence d'abstinence** : Il n'est plus nécessaire de prouver qu'une addiction est « primaire » ou « secondaire » à d'autres troubles.

**Évaluation standardisée** : Un diagnostic médical d'addiction (selon CIM-10 ou DSM-5) suffit pour engager une procédure auprès de l'AI.



L'AI utilise désormais une procédure structurée d'administration des preuves, qui évalue ces différents domaines ci-dessus.

## DISCUSSION ET CONCLUSION

La jurisprudence de 2019 constitue un tournant vers la déstigmatisation des troubles liés à l'usage de substances (TUS), en reconnaissant leur caractère invalidant et ouvrant l'accès à l'AI. Elle permet une meilleure réinsertion sociale et professionnelle, en rompant avec l'orientation systématique vers l'aide sociale.

Peu coûteuse pour l'État, cette mesure pourrait à terme réduire les dépenses sociales selon l'OFAS, en privilégiant l'accompagnement à long terme plutôt que l'attribution passive de rentes. **Son efficacité repose sur une collaboration étroite entre médecins, AI, travailleur·ses sociaux·ales et patient·es, avec un accent sur les entretiens en présentiel, jugés plus efficaces que les échanges à distance.** Les aides à domicile jouent également un rôle clé en soutenant l'adhérence thérapeutique.

Enfin, une approche moins normative, centrée sur l'écoute plutôt que l'étiquetage, pourrait atténuer la stigmatisation et encourager la demande d'aide. **L'information, la collaboration et la communication restent des leviers essentiels pour renforcer l'impact de cette jurisprudence.**

**Remerciements**  
Nous tenons à remercier à tout.e.s les intervenant.e.s pour leur disponibilité et plus particulièrement notre tutrice Alix Miauton

**Contacts**  
raed.chalbi@unil.ch, irène.demarco@unil.ch, sophie.kohle@unil.ch, oskar.lucas@unil.ch, nikita.tudori@unil.ch

## METHODOLOGIE

Notre travail s'appuie sur une revue générale de littérature et des entretiens semi-structurés réalisés auprès d'acteurs clés :

• **AI Vaud, GREA (Groupe Romand d'Études des Addictions), FVA (Fondation Vaudoise contre l'Alcoolisme), Fondation Le Levant, médecins en addictologie, avocate spécialisée en assurances sociales**

Des grilles spécifiques, incluant des questions communes, ont permis une analyse comparative. Les échanges ont porté sur l'impact économique et sociologique de la réforme, sa mise en œuvre, sa viabilité et les pistes d'amélioration. L'analyse qualitative a permis de croiser les points de vue et de faire émerger des conclusions partagées.

## MISE EN CONTEXTE

**Années 60**  
Prohibition et guerre à la drogue  
Aucune rente pour les dépendances  
AI = rente à vie

**Année 2000**  
AI = réadaptation professionnelle  
Rentes que pour problème physique  
Exclusion troubles psy et addiction

**Année 2010**  
Égalité de traitement  
Trouble psy = Troubles physiques  
Investigations/expertises systématiques

## RÉSULTATS

### Connaissance

La majorité des professionnel·les concerné·es ont connaissance de la jurisprudence, et plusieurs organismes ont mis en place des formations spécifiques pour leurs collaborateur·trices. De manière générale, les patient·es sont réorienté·es vers les démarches AI par les professionnel·les de la santé.

### Améliorations

- Augmentation du nombre de rentes octroyées
- Facilitation et meilleure transparence de la situation du patient
- Meilleure cohérence vis à vis de l'aspect invalidant de l'addiction
- Abstinence totale non obligatoire si échec thérapeutique
- Légère dé-stigmatisation des addictions qui sont désormais reconnus comme des troubles à part entière et non pas comme conséquences d'un autre trouble psychique.
- Meilleure réinsertion sociale et professionnelle

### Problèmes persistants

#### Stigmatisation

- Jugement de valeurs par la population
- Risque de hiérarchisation des substances selon leur "gravité"
- Manque de renseignements des professionnels sur les nouvelles jurisprudences

#### Prise en charge

- Intervenant dépendant (médecins comme professionnels de l'AI)
- Nécessité d'un suivi régulier, manque d'insistance sur l'adhérence thérapeutique
- Collaborations interprofessionnelles, peu de rencontre et de communication entre tous les acteurs

#### Administratifs

- Hésitation à se lancer dans ces longues démarches par manque d'information, par peur ou par sentiment de honte
- Délai d'obtention d'une rente
- Critères à cocher pour obtenir une rente :
  1. Démontrer une tentative d'avoir tenté de se soigner
  2. Montrer une cohérence entre addiction et activités du quotidien

#### Références

- Bolliger, Christian ; Guggisberg, Jürg ; Ganzboom, Madleina ; Kaderli, Tabea (2024). Évolution des nouvelles rentes dans l'assurance-invalidité (2018-2021) : méthode mixte, addictions et maladies psychiques. Étude commandée par l'OFAS. Aspects de la sécurité sociale. Rapport de recherche no 05/24.
- Wyler, H., Maisch, A., Berger, T. et al. Alcohol use disorder and disability insurance in Switzerland: the attitudes and views of lawyers, insurance medical experts, and addiction-specialist therapists. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 17, 69 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13011-022-00495-x>
- Tribunal fédéral, Arrêt du 11 juillet 2019 (9C\_724/2018), Prestations de l'assurance-invalidité en cas de toxicomanie : changement de jurisprudence [https://www.bger.ch/files/lives/sites/tf/files/pdf/fr/archiv/9C\\_724\\_2018\\_2019\\_08\\_05\\_T\\_f\\_07\\_48\\_12.pdf](https://www.bger.ch/files/lives/sites/tf/files/pdf/fr/archiv/9C_724_2018_2019_08_05_T_f_07_48_12.pdf)
- GREa. (2021, 18 mai). *Assurance-invalidité et addictions : ce qui change depuis 2021*. GREa – Groupement Romand d'Études des Addictions. Repéré à <https://grea.ch/actualites/assurance-invalidite-et-addictions-ce-qui-change-depuis-2021>
- Labhart, F., Maffli, E. & Notari, L. (2021). *La situation sociale des personnes touchées par une problématique d'addiction: Conception d'un système d'indicateurs pour le Monitoring suisse des Addictions et des Maladies non transmissibles (MonAM)* (Rapport de recherche No 131). Lausanne: Addiction Suisse.

