

**Assurance-invalidité**  
**6<sup>e</sup> révision de l'AI, deuxième volet (révision 6b)**

**Rapport explicatif**

---

## Condensé

*La 5<sup>e</sup> révision de l'AI est entrée en vigueur début 2008. La concrétisation de son idée-force – « la réadaptation prime la rente » – permet de réduire le nombre de nouvelles rentes AI, ce qui pour l'assurance entraînera à long terme une réduction des dépenses annuelles d'environ 500 millions de francs en moyenne et, par là même, une stabilisation du déficit annuel et un frein à son endettement.*

*En plus de cette révision, qui constituait la première étape du plan d'assainissement de l'AI, le Parlement a adopté un financement additionnel divisé en deux parties liées directement l'une à l'autre. La première (modification de la Constitution fédérale), approuvée par le peuple et les cantons le 27 septembre 2009, prévoit un relèvement temporaire et proportionnel des taux de la TVA du 1<sup>er</sup> janvier 2011 au 31 décembre 2017. Cette mesure apportera des recettes supplémentaires d'un montant d'environ 1,1 milliard de francs par an. La deuxième partie (loi sur l'assainissement de l'AI) prévoit quant à elle la création d'un Fonds de compensation distinct pour l'AI le 1<sup>er</sup> janvier 2011. A cette date, le Fonds AVS versera, à fonds perdu, un montant unique de 5 milliards de francs au Fonds AI nouvellement constitué. Par ailleurs, pendant la durée du relèvement de la TVA, la Confédération prendra en charge les intérêts de la dette de l'AI pour un montant annuel d'environ 340 millions de francs. Enfin, si l'avoir du Fonds AI dépasse le capital de départ de 5 milliards de francs, le montant excédentaire sera annuellement versé au Fonds AVS en réduction de la dette de l'AI. Le financement additionnel, deuxième étape du plan d'assainissement de l'AI, permettra ainsi d'éponger temporairement le déficit annuel de l'assurance et de briser la spirale de son endettement, voire de le diminuer légèrement. La base d'un assainissement durable de l'assurance est ainsi posée.*

*Toutefois, à partir de 2018, à l'échéance de la période de financement additionnel, le déficit annuel avoisinera à nouveau 900 millions de francs par an. D'autres réformes sont donc indispensables. C'est pourquoi, par le biais de la loi sur l'assainissement de l'AI, le Parlement a chargé le Conseil fédéral d'élaborer une 6<sup>e</sup> révision de l'AI ayant pour objectif d'assainir durablement l'assurance. Il s'agit de la troisième et dernière étape du plan d'assainissement de l'AI. Cette révision est prévue en deux temps. Le premier volet de mesures (révision 6a), dont le message a été approuvé par le Conseil fédéral le 24 février 2010, permettra de réduire de moitié le déficit attendu pour 2018, grâce à une révision des rentes axée sur la réadaptation (environ 120 millions de francs en moyenne par an pour la période de 2012 à 2027), à un nouveau mécanisme de financement (environ 150 millions de francs par an ; environ 230 millions de francs par an pour la contribution de la Confédération) et à une baisse des prix dans le domaine des moyens auxiliaires (environ 50 millions de francs par an).*

*Le deuxième volet de mesures (révision 6b), qui fait l'objet du présent rapport, vise un assainissement durable de l'assurance, à savoir, d'une part, un équilibre des comptes et, d'autre part, un désendettement. Il contient les huit points suivants:*

---

- *Adaptation du système de rentes en vue d'encourager la réadaptation*

*Il doit valoir la peine de travailler. Il faut que les bénéficiaires de rente qui entament une activité lucrative ou qui augmentent leur taux d'occupation ne soient plus pénalisés financièrement: l'échelonnement actuel des rentes fait qu'en cas de succès de la réadaptation, il est fréquent que la réduction de la rente soit plus importante que l'augmentation du revenu du travail, si bien qu'au bout du compte, l'assuré dispose de moins d'argent. Cette situation est paradoxale, étant donné que, dans le cadre de la 5<sup>e</sup> révision, d'importants investissements ont été effectués dans les mesures de réadaptation, lesquelles ont encore été renforcées par la révision 6a et le seront également par la révision 6b. La présente modification de loi a dès lors pour objectif de corriger cette situation par la mise en place d'un système de rentes linéaire, similaire à celui utilisé par l'assurance-accidents, afin d'encourager les assurés à reprendre un emploi. A chaque taux d'invalidité correspondra un niveau de rente spécifique, ce qui supprimera les effets de seuil. Les bénéficiaires de rente auront un réel intérêt à accroître leur revenu et la réadaptation des personnes sera encouragée. En outre, afin de tenir compte du fait qu'à partir d'un certain taux d'invalidité, la capacité de gain résiduelle n'est que difficilement exploitable, une rente entière sera en principe octroyée dès un taux de 80%. Enfin, la révision prévoit une garantie des droits acquis pour les bénéficiaires de rente âgés de 55 ans et plus. Pour que la présente modification déploie tous ses effets positifs, le système des rentes du 2<sup>e</sup> pilier devra également être modifié pour les nouvelles rentes.*

- *Renforcement de la réadaptation et maintien sur le marché du travail*

*Le renforcement de la réadaptation vise à poursuivre l'idée-force de la 5<sup>e</sup> révision, à savoir « la réadaptation prime la rente ». Bien que la présente modification de loi prévoit des mesures destinées à tous les assurés, ces mesures concerneront dans la pratique principalement les assurés souffrant d'un handicap psychique, qui constituent le plus grand groupe de bénéficiaires de rente AI. Les instruments mis en place par la 5<sup>e</sup> révision seront optimisés et développés, en particulier pour cette catégorie d'assurés. La détection précoce sera tout d'abord étendue afin d'atteindre l'objectif de cet instrument, à savoir entrer en contact le plus rapidement possible avec l'assuré. Les offices AI pourront dispenser, tel que le préconise déjà la révision 6a pour les mesures de nouvelle réadaptation, des conseils et un suivi à tous les assurés ou employeurs qui le solliciteront, indépendamment de toute autre prestation et sans qu'une annonce à l'AI soit nécessaire. Cela permettra de renforcer la prévention de l'invalidité. L'évaluation des capacités fonctionnelles de l'assuré par les services médicaux régionaux devient seule déterminante pour les offices AI. Les SMR seront par ailleurs compétents pour évaluer les conditions médicales du droit aux prestations, l'exigibilité des mesures de réadaptation et les aspects médicaux de l'aptitude à la réadaptation des assurés, que ce soit avant, pendant ou après la mise en œuvre de mesures d'intervention précoce ou de réadaptation. Ces nouvelles tâches permettront une meilleure coordination avec la réadaptation et une réduction*

---

*tion des obstacles qui pourraient entraver la réadaptation des assurés. Afin de tenir compte de l'avis et des conseils de tous les intéressés, les offices AI devront toutefois, en principe, mettre en œuvre une évaluation interprofessionnelle qui servira à déterminer si l'assuré présente une aptitude à la réadaptation. La limite temporelle des mesures de réinsertion sera en outre supprimée afin de ne pas freiner la réinsertion, celle-ci pouvant prendre plus de temps chez les assurés souffrant d'un handicap psychique. Quant aux employeurs, principaux acteurs de la réadaptation, ils seront invités par l'office AI à ne pas résilier les rapports de travail durant l'exécution de mesures de réadaptation sans en avoir préalablement discuté avec lui. Le groupe des bénéficiaires des contributions versées pendant l'exécution des mesures de réinsertion, instrument spécifiquement destiné aux assurés souffrant d'un handicap psychique, sera en outre étendu afin que puissent en profiter non seulement l'employeur actuel de l'assuré, mais également tout nouvel employeur qui serait prêt à accueillir un assuré pour le suivi de telles mesures. Enfin, toujours dans l'optique de favoriser la réadaptation, les conditions du droit à la rente seront étendues. A l'avenir, l'assuré n'aura ainsi droit à la rente que si, outre les conditions déjà existantes, son aptitude à la réadaptation ne peut plus être améliorée et qu'aucune mesure d'intervention précoce ou de réadaptation n'est mise en œuvre.*

- *Nouvelle situation des bénéficiaires de rente avec enfants*

*Il s'agit ici d'adapter le montant de la rente octroyée aux bénéficiaires avec enfants au pourcentage effectif des frais supplémentaires engendrés par ceux-ci d'après les échelles d'équivalence usuelles de l'OCDE et de la Conférence suisse des institutions d'action sociale. La présente modification prévoit en conséquence de faire passer le taux de la rente pour enfants à 30% de la rente d'invalidité au lieu des 40% actuels. Ce montant sera toujours plus élevé que celui pratiqué par la prévoyance professionnelle, qui est de 20%, et permettra de prendre en compte les besoins accrus des bénéficiaires de rente ayant des enfants à charge. La situation des bénéficiaires de rente avec enfants dans l'AVS devra également être adaptée. Les rentes pour orphelin, en revanche, ne seront pas adaptées.*

- *Nouveau système des frais de voyage*

*Le nouveau système des frais de voyage vise à revenir à la prestation prévue à l'origine par le législateur, à savoir une prestation couvrant les frais nécessaires liés au handicap. La présente modification prévoit de supprimer la disposition générale sur les frais de voyage et d'en intégrer une dans chaque mesure de réadaptation et de manière adaptée à cette dernière. Pour les mesures médicales, ne seront ainsi remboursés, selon le système du tiers garant, que les frais supplémentaires engendrés par l'invalidité. Pour les mesures de réinsertion, le reclassement et les moyens auxiliaires une prise en charge des frais de voyage similaire à celle pratiquée actuellement sera maintenue, mais couplée à un meilleur pilotage et à une plus grande surveillance de la part des offices AI, afin de ne rembourser que les frais supplé-*

---

*mentaires qu'une personne non atteinte dans sa santé n'aurait pas à assumer.*

- *Autres mesures permettant l'assainissement de l'assurance*

*Deux mesures pouvant être réalisées par une modification du règlement sur l'assurance-invalidité ou des directives sont également prévues en parallèle et font partie intégrante de la présente révision:*

- *la réforme de l'insertion professionnelle des élèves sortant d'écoles spéciales;*
- *garantie des subventions octroyées aux organisations d'aide aux invalides.*

- *Renforcement de la lutte contre la fraude*

*La 5<sup>e</sup> révision a permis à l'AI de se doter des bases légales nécessaires pour une lutte efficace contre la fraude. Il s'avère toutefois que ce combat ne concerne pas que l'AI mais toutes les assurances sociales. C'est pourquoi, la présente révision a pour objectif de créer une base légale commune à toutes les assurances afin de renforcer le processus. Il ne s'agit ici que d'une modification procédurale.*

- *Désendettement de l'assurance*

*Afin de répondre à la volonté du législateur d'assainir durablement l'AI, la dette de cette dernière envers l'AVS doit être remboursée. La présente révision prévoit un remboursement en fonction du niveau des liquidités et des placements du Fonds AI. Lorsque ceux-ci seront supérieurs ou égaux à 50% des dépenses annuelles de l'assurance, la totalité de l'excédent sera versé à l'AVS. En dessous du seuil de 50%, le remboursement sera suspendu. Un désendettement de l'assurance à l'horizon 2028 semble réaliste compte tenu des prévisions actuelles et des mesures préconisées dans la présente révision.*

- *Mécanisme d'intervention pour garantir l'équilibre financier à long terme*

*L'introduction d'un mécanisme d'intervention dans la loi vise à garantir l'équilibre financier de l'assurance à long terme. Ce mécanisme évitera à l'AI de se retrouver à l'avenir dans une situation de déficit et d'endettement. Deux variantes sont mises en discussion. Elles se distinguent par le moment auquel les cotisations salariales seront relevées et par le fait que des mesures concernant les prestations auront ou non été définies dans la loi. Les deux variantes ont en commun que ce mécanisme s'enclenchera dès que le niveau des liquidités et des placements du Fonds AI tombera sous le seuil de 40 % des dépenses annuelles de l'assurance. Le Conseil fédéral devra alors soumettre à l'Assemblée fédérale les modifications de loi nécessaires pour rétablir l'équilibre financier, afin que celle-ci puisse décider les mesures qui s'imposent. Dans la première variante, pour garantir les liquidités de l'assurance, le Conseil fédéral relèvera le taux de cotisation de*

---

*0,2 point au maximum. Dans la deuxième, il n'y a pas encore de relèvement du taux à ce moment-là. C'est seulement si le niveau des avoirs du Fonds AI tombe sous le seuil de 30 % que le taux de cotisation sera relevé, de 0,3 point. Simultanément, côté dépenses, les rentes seront réduites de 5 %.*

*Compte tenu des investissements dans la réadaptation, ces mesures, tous niveaux législatifs confondus, permettront d'améliorer le résultat des comptes d'environ 600 millions de francs pour l'année 2018 (320 millions grâce au nouveau système des rentes [120 millions pour les nouvelles rentes et 200 millions pour les rentes en cours], 180 millions grâce à la nouvelle situation des bénéficiaires de rente avec enfants et 100 millions grâce aux autres mesures d'assainissement. En raison des investissements nécessaires, le renforcement de la réadaptation n'apportera pas d'économie en 2018, mais seulement à partir de 2019), à savoir lorsque le financement additionnel prendra fin. De 2019 à 2028, les comptes de l'AI seront allégés d'environ 800 millions de francs par an. Le déficit de l'assurance, encore accusé après l'introduction des mesures de la révision 6a, sera ainsi éliminé et les comptes de l'assurance, durablement équilibrés. Un désendettement de l'AI sera également possible à l'horizon 2028. Ainsi, ce volet de mesures permettra à l'AI d'être durablement assainie, conformément au mandat donné par le Parlement.*

## Table des matières

<b>Condensé</b>	<b>2</b>
<b>1 Grandes lignes du projet</b>	<b>9</b>
1.1 Contexte	9
1.1.1 Rentes et coûts: évolution de 1993 à 2009	9
1.1.2 Début de l'assainissement de l'AI en 2003	12
1.2 Nécessité d'intervenir	15
1.3 Les changements proposés	17
1.3.1 Adaptation du système de rentes en vue d'encourager la réadaptation	17
1.3.1.1 Contexte et but	17
1.3.1.2 Système linéaire pour les nouvelles rentes	25
1.3.1.3 Système linéaire pour les rentes en cours	33
1.3.1.4 Cas de figure	35
1.3.1.5 Variantes examinées	39
1.3.2 Renforcement de la réadaptation et maintien sur le marché du travail	44
1.3.3 Nouvelle situation des bénéficiaires de rente avec enfants	60
1.3.4 Nouveau système des frais de voyage	70
1.3.5 Autres mesures permettant l'assainissement de l'assurance	72
1.3.5.1 Réforme de l'insertion professionnelle des élèves sortant d'écoles spéciales	72
1.3.5.2 Garantie des subventions octroyées aux organisations d'aide aux invalides	74
1.3.6 Renforcement de la lutte contre la fraude	75
1.3.7 Désendettement de l'assurance	77
1.3.8 Mécanisme d'intervention pour garantir l'équilibre financier à long terme	78
<b>2 Commentaire des dispositions</b>	<b>80</b>
<b>3 Conséquences</b>	<b>110</b>
3.1 Conséquences financières pour l'AI: vue d'ensemble	110
3.2 Conséquences pour la Confédération	111
3.2.1 Conséquences financières	111
3.2.2 Conséquences sur les besoins en personnel	111
3.3 Conséquences pour les cantons et les communes	112
3.4 Conséquences pour d'autres assurances sociales	113
3.4.1 Prestations complémentaires	113
3.4.2 Prévoyance professionnelle	114
3.4.3 Assurance-chômage	117
3.4.4 Assurance d'indemnités journalières en cas de maladie	117
3.4.5 Assurance-accidents	118
3.4.6 Assurance-vieillesse et survivants	118
3.4.7 Assurance-maladie	119
3.4.8 Assurance militaire	119
3.5 Conséquences économiques	119

3.6 Conséquences pour les générations futures	119
<b>4 Liens avec le programme de la législation et le plan financier</b>	<b>119</b>
<b>5 Aspects juridiques</b>	<b>120</b>
5.1 Constitutionnalité et conformité aux lois	120
5.2 Compatibilité avec les obligations internationales de la Suisse	120
5.2.1 Les instruments des Nations Unies	120
5.2.2 Les instruments de l'Organisation internationale du travail	120
5.2.3 Les instruments du Conseil de l'Europe	121
5.2.4 Le droit de l'Union européenne	122
5.2.5 Compatibilité avec le droit international	122
5.3 Frein aux dépenses	123
5.4 Délégation de compétences législatives	124
<b>Annexes: Budget de l'AI avec révision 6a</b>	<b>126</b>
<b>Budget de l'AI avec révision 6b</b>	<b>127</b>
<b>Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI)</b> <b>(6<sup>e</sup> révision de l'AI, deuxième volet) (Projet)</b>	



## Commentaire

### 1 Grandes lignes du projet

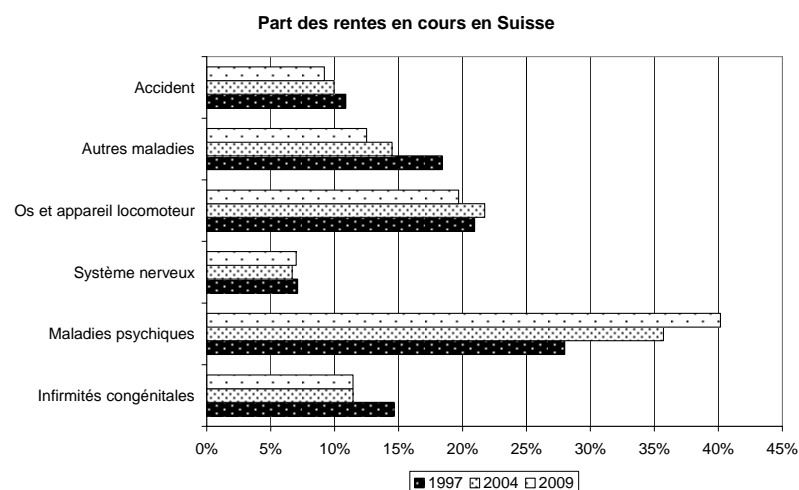
#### 1.1 Contexte

##### 1.1.1 Rentes et coûts: évolution de 1993 à 2009

###### Effectif des rentes

Après une augmentation continue, l'effectif des rentes en Suisse s'est stabilisé à partir de 2003, par suite de la baisse du nombre de nouvelles rentes. Depuis 2006, il a entamé une lente diminution. De décembre 2008 à décembre 2009, il a diminué de 1,1 %, passant à 246 500 rentes. Il s'agit de la baisse la plus importante jamais enregistrée.

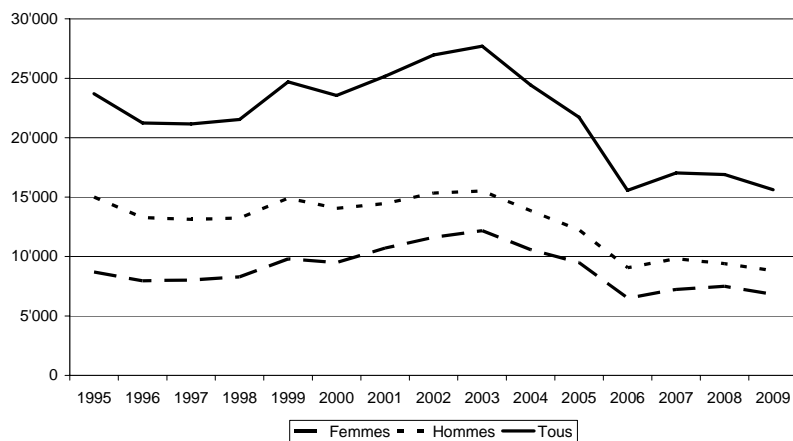
Pour la plupart des catégories d'infirmités, et tout spécialement pour les infirmités congénitales, l'évolution est stable. Seule exception: les maladies psychiques, qui enregistrent une augmentation continue.



###### Nouvelles rentes

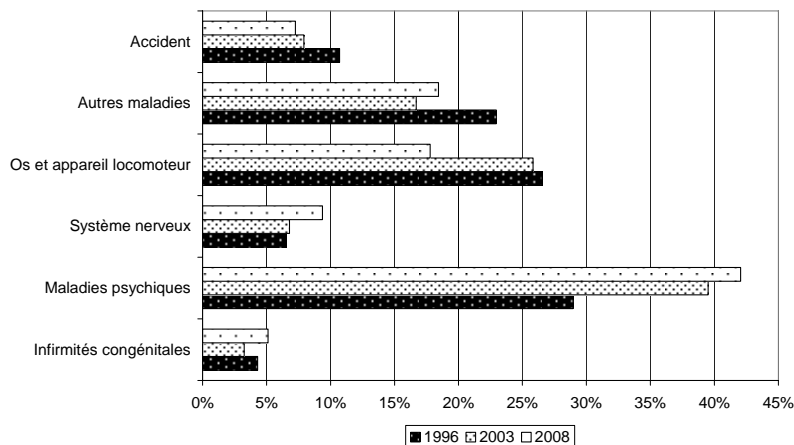
L'augmentation des rentes a été importante à partir du milieu des années 80, mais surtout de 1997 à 2003, avec une croissance annuelle de 4,6 % en moyenne. Depuis 2003, le nombre de nouvelles rentes diminue, à un rythme moyen de 9,1 % par an. 15 600 nouvelles rentes ont été octroyées en Suisse en 2009, soit 7,7 % de moins que l'année précédente. Le recul a été de 44 % au total par rapport à 2003, année record (27 700 nouvelles rentes).

### Nouvelles rentes en Suisse



Le grand nombre de nouvelles rentes octroyées entre 1997 et 2003 s'explique en particulier par l'augmentation de celles allouées en raison de maladies psychiques: cette catégorie a en effet augmenté d'environ 9,4 % par an. Les maladies des os et de l'appareil locomoteur, qui arrivent en deuxième position, ont été responsables de 26 % des nouveaux cas de rente en 2003. En revanche, le nombre d'infirmités congénitales et d'accidents est resté relativement stable.

### Part des nouvelles rentes en Suisse



Enfin, on constate que le nombre de nouvelles rentes a davantage augmenté chez les personnes de moins de 55 ans, ce qui a des conséquences particulières sur les coûts, étant donné la durée de perception de la rente relativement plus longue pour ces assurés.

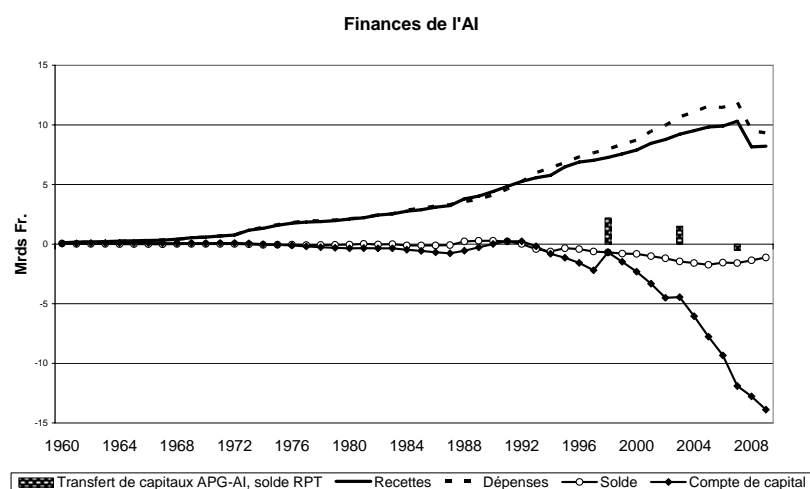
## Incitations négatives

Malgré les résultats réjouissants enregistrés pour 2009, l'effectif des rentes est aujourd'hui encore très important. Bien que le nombre de sorties du système de l'AI soit plus important que celui des entrées, il s'avère que dans la très grande majorité des cas (15 400 sur 22 100), les assurés sortent de l'AI pour entrer dans l'AVS et non pour reprendre une activité lucrative. En raison de l'évolution démographique, cette situation va perdurer. Environ 18% (4000) des sorties sont dues à des décès. Sur les 12% (2700) restants, une part des assurés sort de l'AI pour entrer sur le marché du travail. Cette proportion est toutefois très faible.

Le système actuel présente encore trop peu d'incitations à quitter la sécurité financière que représente la rente pour reprendre une activité lucrative. Au contraire, les assurés n'ont pas d'intérêt pécuniaire, ou si peu, à utiliser leur capacité de gain résiduelle, et ils peuvent même craindre une réduction de leur rente et de leur revenu global s'ils le font. La révision 6a mettra l'accent sur la réadaptation des bénéficiaires de rente. Le système peut toutefois encore être optimisé.

## Evolution de la situation financière de l'AI

L'AI a commencé à présenter des déficits annuels au début des années 90. En 2005, son déficit correspondait à 15 % des dépenses (1,7 milliard de francs) et sa dette s'élevait à 7,7 milliards de francs. Depuis 2006, après une diminution, le niveau du déficit reste stable, quoique toujours élevé (près de 1,1 milliard de francs). Quant à la dette, elle est montée, en 2009, à environ 14 milliards de francs.



## Facteurs expliquant l'augmentation des rentes et des coûts<sup>1</sup>

Les facteurs les plus divers ont provoqué une augmentation des rentes et des coûts, entraînant l'AI sur une voie non souhaitée. Peuvent notamment être cités les pro-

<sup>1</sup> Voir aussi le rapport du Contrôle parlementaire de l'administration à l'intention de la Commission de gestion du Conseil des Etats, du 6 juin 2005: «Facteurs conduisant à l'augmentation du nombre de rentes versées par l'assurance-invalidité».

blèmes de coordination dans le système des assurances sociales, la faiblesse de la surveillance, la pratique d'octroi des rentes favorable aux assurés, les nouvelles formes de maladies psychiques ou les revendications des assurés<sup>2</sup>.

### **1.1.2 Début de l'assainissement de l'AI en 2003**

Etant donné l'accroissement de plus en plus marqué des coûts et des rentes, des mesures radicales pour assainir l'AI étaient devenues inévitables. Il fallait pour cela revoir fondamentalement le système, en particulier passer d'une assurance de rentes de nature administrative à une assurance de réadaptation. La priorité était de diminuer le nombre de nouvelles rentes, meilleur moyen de réduire durablement les coûts, tout en évitant aux assurés l'exclusion du monde du travail et ainsi l'isolement social qui en découle. Tous les acteurs du système AI devaient être impliqués dans ce renversement de tendance (Confédération, offices AI, employeurs, médecins, assurés et tribunaux). Outre cette adaptation du système, d'autres mesures devaient permettre de réduire les dépenses et d'augmenter les recettes.

#### **Réduction du nombre de nouvelles rentes**

##### *Mesures prises entre 2003 et 2008*

La mise en place d'un monitoring, la 4<sup>e</sup> révision de l'AI, le renforcement de la surveillance par l'OFAS, le durcissement de la pratique tant du Tribunal fédéral que des offices AI, ainsi qu'une sensibilisation générale ont permis de réduire le nombre de nouvelles rentes, et par là même l'effectif des rentes, depuis 2003<sup>3</sup>.

##### *Mise en œuvre de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI en 2008*

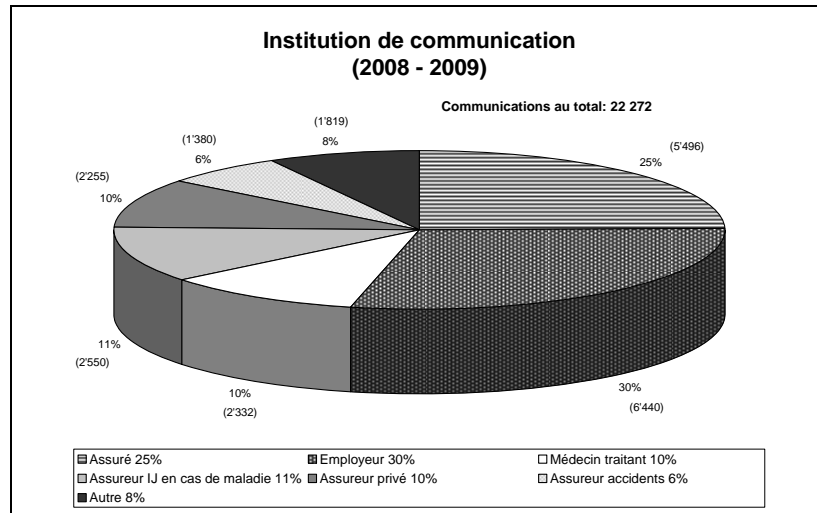
Afin de faire baisser davantage le nombre de nouvelles rentes, la 5<sup>e</sup> révision de l'AI a mis au point de nouveaux instruments pour encourager la réadaptation: la détection précoce, l'intervention précoce et les mesures de réinsertion.

Pour ce qui concerne l'objectif de réduction des nouvelles rentes, les informations fournies par le monitoring de l'AI indiquent que dans les deux premières années qui ont suivi l'entrée en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision, 15 600 nouvelles rentes ont été octroyées en Suisse, soit une baisse de 1300 ou 7,7 % par rapport à l'année précédente. Le nombre de nouvelles rentes accordées est ainsi inférieur de 44 % au maximum atteint en 2003.

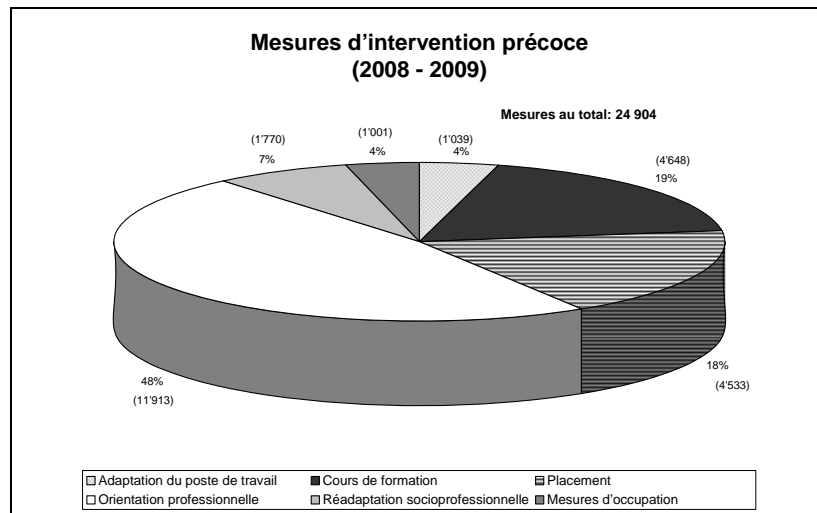
D'après les premières expériences réalisées, les instruments mis en place par la 5<sup>e</sup> révision de l'AI pour renforcer la réadaptation sont efficaces. Ainsi, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, 22 272 cas au total ont été communiqués aux offices AI à des fins de détection précoce, la plupart par les employeurs (30 %) ou par les personnes concernées elles-mêmes (25 %). Les médecins et les chiropraticiens contribuent également à cette efficacité, puisqu'ils sont à l'origine d'une communication sur dix.

<sup>2</sup> Voir Message concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (révision 6a), p. 1659-1660.

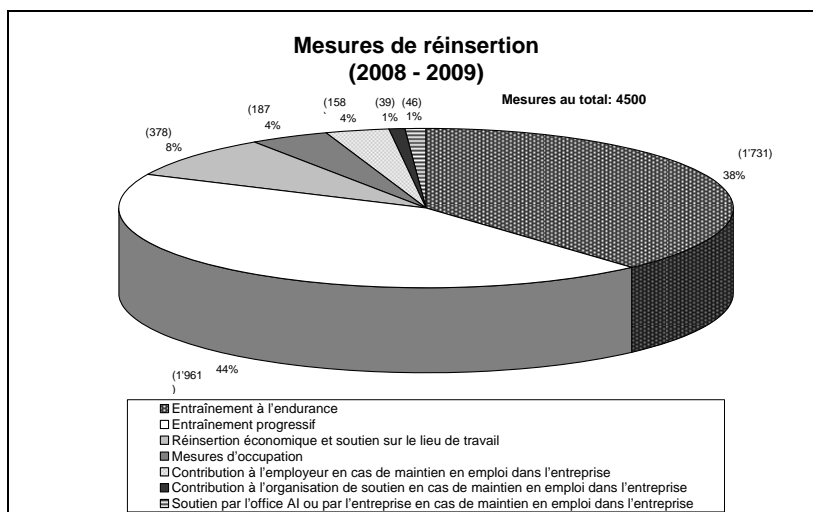
<sup>3</sup> Voir Message concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (révision 6a), p. 1660-1662.



24 904 mesures d'intervention précoce ont été octroyées depuis l'entrée en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision. Elles ont principalement pris la forme de l'orientation professionnelle (48%), de cours de formation (19%) et d'un placement (18%). Elles ont majoritairement été attribuées aux assurés souffrant d'affection des os ou de l'appareil locomoteur, deuxième plus grand groupe de bénéficiaires de rentes AI.



Quant aux mesures de réinsertion, 3128 personnes ont déjà pu en bénéficier, majoritairement les assurés souffrant d'un handicap psychique, public-cible de ces mesures. Elles ont principalement consisté en entraînement progressif (44%) et en entraînement à l'endurance (38%). Les mesures REST (réinsertion économique et soutien sur le lieu de travail), qui supposent de placer l'assuré d'abord auprès d'un employeur puis de l'habituer aux différents processus de travail, ont très peu été utilisées (8%).



Les premiers résultats montrent que les mesures mises en œuvre dans le cadre de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI vont dans la bonne direction. Toutefois, s'il est encore trop tôt pour en dresser le bilan, celui-ci fera partie du deuxième programme pluriannuel de recherche sur la mise en œuvre de la loi sur l'assurance-invalidité (PR-AI 2, de 2010 à 2012), qui examinera, entre autres, l'effet sur différents groupes cibles, les facteurs d'une réadaptation réussie et le rapport coût-utilité des mesures prises.

#### *6<sup>e</sup> révision de l'AI, premier volet de mesures (révision 6a)*

Afin de poursuivre sur la voie de la réadaptation et de réduire encore l'effectif des rentes, la révision 6a, dont le message a été approuvé par le Conseil fédéral le 24 février 2010, a mis au point un instrument visant la réinsertion des bénéficiaires de rente. Des mesures spécifiques, individualisées, telles que les conseils et le suivi personnels, préparent les bénéficiaires de rente présentant un potentiel de réadaptation à se réinsérer au mieux sur le marché du travail, selon leurs capacités propres. Pour compléter le dispositif, les mécanismes de protection suivants ont été prévus : poursuite du versement de la rente durant l'exécution des mesures, règles de protection à appliquer en cas de nouvelle dégradation de l'état de santé de l'assuré après une réadaptation réussie et coordination avec les autres assurances, en particulier le 2<sup>e</sup> pilier. La révision 6a prévoit également des mesures comme le placement à l'essai pour inciter les employeurs à s'impliquer davantage dans la réadaptation. Tous ces instruments ont pour but de faire de la procédure de révision des rentes une passerelle en vue de la réadaptation, avant tout des jeunes, mais aussi des personnes souffrant d'un handicap psychique et dont l'état de santé est variable. Les instru-

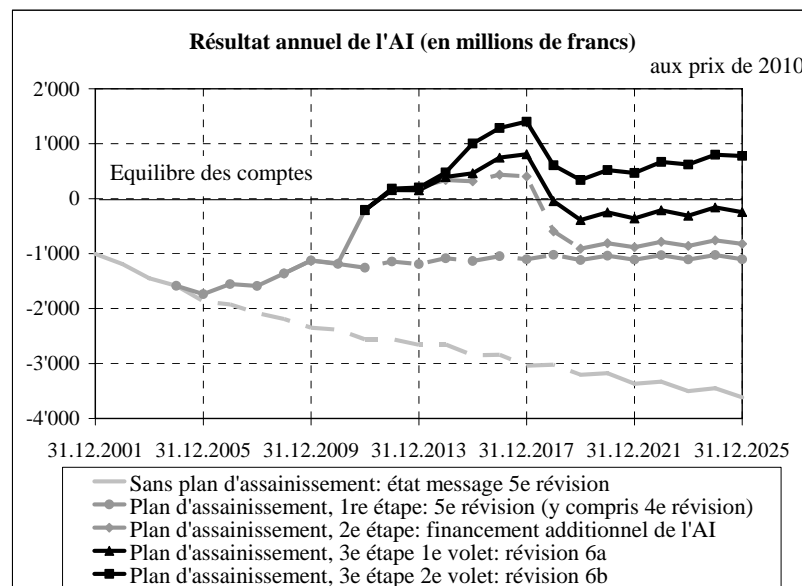
ments proposés dans la révision 6a devraient permettre, si tous les acteurs concernés agissent ensemble, de diminuer l'effectif des rentes pondérées d'environ 5% en six ans.

## 1.2 Nécessité d'intervenir

Selon les prévisions actuelles, les comptes annuels de l'assurance devraient être équilibrés à partir de 2011 grâce aux adaptations du système apportées par la 5<sup>e</sup> révision ainsi qu'au financement additionnel. Toutefois, à partir de 2018, une fois taries les recettes supplémentaires apportées par le relèvement de la TVA, il faudra de nouveau compter avec un déficit annuel d'environ 900 millions de francs<sup>4</sup>.

### Plan d'assainissement durable de l'AI en trois phases

Pour atteindre la stabilité financière, le plan d'assainissement décidé comporte trois grandes étapes: 5<sup>e</sup> révision, financement additionnel et 6<sup>e</sup> révision. Ces trois réformes harmonisées entre elles permettront, d'une part, de combler le déficit et d'équilibrer durablement les comptes de l'assurance dès 2018 et, d'autre part, de rembourser à long terme la dette de l'AI envers l'AVS.



<sup>4</sup> En 2018, il y aura un dernier versement unique de TVA, résultant de son paiement rétroactif (254 millions de francs).

### *1<sup>re</sup> étape: 5<sup>e</sup> révision*

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI est entrée en vigueur début 2008. Cette adaptation du système a pour but la stabilisation du déficit annuel et la maîtrise de l'augmentation de la dette, et pour moyen la baisse du nombre de nouvelles rentes (par de plus grands efforts de réadaptation) et des mesures d'économie ciblées<sup>5</sup>. Le déficit a pu être stabilisé à près de 1,1 milliard de francs.

### *2<sup>e</sup> étape: financement additionnel*

En septembre 2009, le peuple et les cantons ont accepté deux projets relatifs au financement additionnel de l'AI étroitement liés du point de vue du contenu. Le premier projet (modification de la Constitution, Cst.; RS 101) comprend un relèvement proportionnel de la TVA<sup>6</sup> pour une durée de sept ans dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011. Les recettes supplémentaires attendues s'élèveront à 1,1 milliard de francs. Le second projet (loi sur l'assainissement de l'AI; RS 831.27) comprend la création d'un fonds de compensation distinct pour l'AI auquel l'AVS versera un montant unique et à fonds perdu de 5 milliards de francs. Pendant la période où la TVA sera relevée, la dette de l'AI envers l'AVS (qui devrait s'élever à environ 15 milliards de francs fin 2010) sera gelée et les intérêts dus par l'AI (environ 340 millions de francs en moyenne par an) entièrement pris en charge par la Confédération. A chaque fin d'exercice comptable, si le Fonds de l'AI présente un solde supérieur aux 5 milliards initiaux, l'excédent sera versé au Fonds de l'AVS afin de réduire la dette de l'AI. Cette phase charnière permettra d'éponger temporairement le déficit de l'AI et de briser la spirale de son endettement.

### *3<sup>e</sup> étape: 6<sup>e</sup> révision*

Afin de remettre l'AI durablement sur pied, le Parlement a chargé le Conseil fédéral de rédiger d'ici au 31 décembre 2010 un message sur la 6<sup>e</sup> révision de l'AI<sup>7</sup>, axé notamment sur une réduction des dépenses. Le Conseil fédéral a adopté la première partie de cette réforme le 24 février 2010. Grâce aux mesures proposées, à savoir une révision des rentes axée sur la réadaptation (environ 120 millions de francs en moyenne par an), un nouveau mécanisme de financement (environ 150 millions de francs par an; environ 230 millions de francs par an pour la contribution de la Confédération) et une baisse des prix dans le domaine des moyens auxiliaires (environ 50 millions de francs par an), le déficit attendu une fois que le relèvement de la TVA prendra fin pourra être réduit de moitié. Les mesures permettant, d'une part, d'éliminer le déficit restant et, d'autre part, de désendetter l'assurance, font l'objet du présent rapport.

<sup>5</sup> Suppression des rentes complémentaires en cours, plus de supplément de carrière pour les nouvelles rentes, adaptation du système d'indemnités journalières, transfert à l'assurance-maladie des mesures médicales pour les plus de 20 ans, augmentation de la durée minimale de cotisation et réduction du seuil de surassurance.

<sup>6</sup> Le taux simple passera de 7,6 à 8%, le taux réduit (biens de première nécessité) de 2,4 à 2,5% et le taux spécial (hébergement) de 3,6 à 3,8%.

<sup>7</sup> FF 2010 1647



### 1.3 Les changements proposés

#### 1.3.1 Adaptation du système de rentes en vue d'encourager la réadaptation

##### 1.3.1.1 Contexte et but

##### Système de rentes actuel

Les rentes représentent deux tiers des dépenses de l'AI, soit 6,1 milliards de francs en 2009. Ont droit à une rente les assurés qui ne peuvent rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles et qui sont invalides à 40 % au moins. Est réputée invalidité au sens de l'AI l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui est causée par une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

Le montant mensuel d'une rente AI est compris entre 1140 et 2280 francs (état en 2010), et il est échelonné en fonction du taux d'invalidité. Celui-ci correspond à la perte de revenu calculée en comparant le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide et celui qu'il pourrait obtenir, sur un marché du travail équilibré, en exerçant une activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après l'exécution d'éventuelles mesures de réadaptation<sup>8</sup>.

Le tableau qui suit illustre le système de rentes actuel et indique la part respective des différents échelons de rente. Ce qui frappe, c'est le fort pourcentage de rentes entières (71 %) et le faible pourcentage de rentes partielles (29 %). Or, ce sont justement les rentes partielles qui permettraient aux employeurs de rémunérer les bénéficiaires de rente sur la base de leur performance effective, car la combinaison du salaire à la prestation et de la rente générerait un revenu suffisant, ce qui favoriserait une offre de postes adaptés.

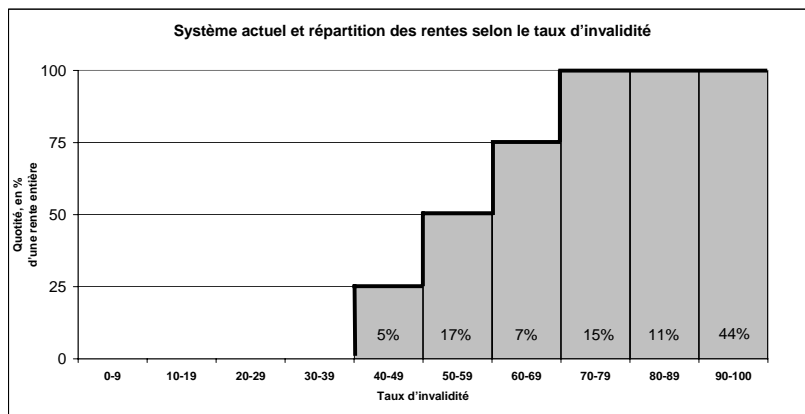
*Tableau 1-1*

##### Echelonnement des rentes d'invalidité

Nombre et montant moyen des rentes principales, janvier 2009

Taux d'invalidité	Echelon de rente	Nombre de bénéficiaires	Pourcentage de bénéficiaires	Prestation moyenne par mois
40-49 %	Quart de rente	14 479	5 %	457
50-59 %	Demi-rente	48 570	17 %	868
60-69 %	Trois quarts de rente	20 553	7 %	1278
70-100 %	Rente entière	207 952	71 %	1607
Total		291 554	100 %	1404

<sup>8</sup> Pour les personnes qui n'ont pas exercé d'activité lucrative et dont il ne peut pas être raisonnablement exigé qu'elles le fassent, le taux d'invalidité est déterminé d'après l'ampleur du handicap qui les limite dans l'accomplissement de leurs travaux habituels. Cette règle s'applique aux assurés dont l'activité s'exerce dans leur ménage.



Lorsque survient un cas d'invalidité, des prestations sont aussi dues, selon les circonstances, par l'assurance-accidents (AA), par la prévoyance professionnelle (PP) ou, si le revenu reste insuffisant, par les prestations complémentaires (PC).

- Un peu plus de 45 % des bénéficiaires de rente AI touchent, en plus, une prestation de la PP. Fin 2008, les institutions de prévoyance versaient 134 200 rentes d'invalidité pour un montant total de 2,25 milliards de francs. Les rentes LPP sont échelonnées de la même manière que les rentes AI. La LPP renvoie également à l'AI pour la détermination du taux d'invalidité<sup>9</sup> et pour le début du versement de la rente d'invalidité.
- 37 % des bénéficiaires de rente AI perçoivent en plus des prestations complémentaires. En 2009, des PC ont ainsi été versées à 103 900 personnes pour un total de 1,7 milliard de francs.
- L'assurance-accidents versait, fin 2008, 85 600 rentes d'invalidité. Si l'assuré a droit à une rente de l'AVS ou de l'AI, l'AA lui alloue une rente complémentaire qui correspond à la différence entre 90 % du gain assuré et la rente de l'AVS ou de l'AI, mais au plus au montant prévu pour l'invalidité totale ou partielle. 36 000 bénéficiaires de rente AA (42 %) perçoivent une telle rente complémentaire en plus de leur rente AVS/AI.

#### **Situation professionnelle des bénéficiaires de rente AI et mesures de réadaptation**

La situation financière des bénéficiaires de rente AI ne dépend pas seulement de la quotité de la rente à laquelle ils ont droit, mais aussi du revenu de leur activité lucrative. Parmi les allocataires AI qui ont perçu une rente en Suisse durant l'année 2006, 30 % touchaient également un revenu d'activité lucrative. On constate toutefois que plus l'échelon de rente est élevé, plus le taux d'activité baisse: 56 % des personnes qui perçoivent un quart de rente exercent une activité lucrative, contre 22 % (tout de même) des personnes qui perçoivent une rente entière.

<sup>9</sup> Pour la prévoyance professionnelle, seul est déterminant le taux d'invalidité pour les activités lucratives, le domaine des activités ménagères n'étant pas assuré.

Dans l'ensemble, la situation professionnelle des bénéficiaires de rente AI reste difficile. La pression toujours plus forte à la performance, le désavantage structurel que subissent les personnes avec un handicap, par ex. dans la mobilité, la formation et le perfectionnement, mais aussi les préjugés et les craintes des employeurs, sont, en plus des effets de seuil déjà mentionnés inhérents au système de rentes actuel, autant de facteurs qui rendent plus difficile la reprise d'une activité lucrative ou l'augmentation du taux d'occupation.

### **Mesures de réadaptation dans le monde du travail**

Dans ce contexte, l'assurance-invalidité met en œuvre toute une série de mesures facilitant la réadaptation des bénéficiaires de rente AI et soutenant les employeurs qui souhaitent engager ou continuer d'employer des personnes ayant des problèmes de santé. Ces mesures créent les conditions permettant aux bénéficiaires de rente d'exploiter leur capacité de gain résiduelle. En voici l'inventaire:

#### *Soutien à la réadaptation des assurés*

- **Placement:** les offices AI disposent aujourd'hui de conseillers en placement spécialisés, qui cherchent activement des emplois pour et avec les assurés.
- **Maintien en emploi:** les mesures d'intervention précoce instaurées par la 5<sup>e</sup> révision de l'AI permettent d'aider les assurés et les employeurs à réaliser l'objectif du maintien en emploi, ce qui peut aussi se traduire par la recherche ou la création d'un emploi de niche à un taux d'occupation réduit.
- **Renforcement des mesures de réadaptation:** la 5<sup>e</sup> révision de l'AI a renforcé les mesures de réadaptation (et en particulier de réinsertion) afin d'améliorer la capacité de travail des assurés.

#### *Mesures destinées aux employeurs*

- **Placement à l'essai:** cette mesure prévue par la révision 6a permettra à l'employeur de « tester » une personne handicapée, sans engagement et sans risque. Pendant la durée du placement à l'essai, l'employeur occupe un travailleur de plus, dont la performance est certes encore réduite, mais qui ne lui occasionne pas de frais: comme il n'y a pas de contrat de travail, il n'est pas tenu de poursuivre le versement du salaire en cas d'incapacité de travail, il n'a pas de frais d'assurance et ne court aucun risque de malus auprès de l'assureur-accidents ou de l'assurance d'indemnités journalières maladie. En outre, il pourra embaucher l'assuré par la suite, mais n'est pas tenu de le faire.
- **Indemnité en cas d'augmentation des cotisations:** la 5<sup>e</sup> révision de l'AI a créé la possibilité pour l'employeur d'obtenir de l'assurance une indemnité en cas d'augmentation des cotisations de la prévoyance professionnelle obligatoire et de l'assurance d'indemnités journalières maladie suite à une nouvelle incapacité de travail de l'assuré. La présente révision prévoit d'améliorer encore cette règle (suppression de la causalité et extension de la protection à trois ans).
- **Prestation transitoire et réactivation facilitée de la rente:** la révision 6a prévoit une réglementation analogue pour la réadaptation des bénéficiaires de rente. Le risque de devoir poursuivre le versement du salaire en cas d'incapacité de travail est couvert durant trois ans par l'assurance. En outre,

durant ces trois ans, la personne engagée reste assurée auprès de l'ancienne caisse de pension, ce qui évite tout risque à la caisse de pension du nouvel employeur et à l'assuré lui-même, et évite aussi au nouvel employeur de devoir verser des primes.

- **Allocation d'initiation au travail** : la 5<sup>e</sup> révision de l'AI a créé la possibilité de verser à l'employeur une allocation d'initiation au travail (AIT) pendant la période nécessaire d'initiation et de mise au courant, au maximum pendant six mois. La révision 6a a simplifié administrativement l'AIT.
- **Conseils et suivi**: les offices AI ne cessent d'intensifier depuis des années les conseils et le suivi apportés aux personnes handicapées et aux employeurs. La révision 6a prévoit explicitement que ces prestations peuvent continuer d'être fournies après une réadaptation réussie.

#### *Salaires partiels / entreprises sociales*

Pour les personnes aux performances réduites, les chances de trouver un emploi de niche sont aujourd'hui minces. Une solution pourrait résider dans la création d'emplois à rendement limité: ces personnes seraient engagées dans des entreprises normales ou des « entreprises sociales » spéciales où elles toucheraient un salaire partiel, leur subsistance étant assurée par des prestations du système de sécurité sociale versées en complément (par ex. par l'aide sociale). Alors que l'AI soutient par des mesures de réadaptation ciblées la réadaptation des assurés (ou la nouvelle réadaptation des bénéficiaires de rente), également dans le cadre d'une entreprise sociale, le soutien financier apporté aux institutions ou à une occupation durable sur le marché secondaire de l'emploi est du ressort des cantons (loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides, LIPPI<sup>10</sup>).

#### *Projets pilotes*

Depuis la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, l'OFAS a la possibilité d'autoriser des projets pilotes à but de réadaptation. La création d'emplois a été définie comme une des priorités des projets de ce type. Deux premiers projets pilotes ont démarré et devraient fournir d'autres enseignements:

- **Entreprise sociale « Öko-Reinigungsservice »**: ce projet offre des emplois à des personnes présentant un handicap psychique. L'objectif est d'engager des bénéficiaires de rente AI (et de pouvoir réduire leur rente).
- **Projet « REGIOfutura »**: son objectif est de créer des emplois de niche dans une région périphérique pour des jeunes souffrant de maladies psychiques.

#### *Contribution d'assistance*

La création d'une contribution d'assistance a été proposée dans le cadre de la révision 6a. Cette prestation donnerait aux bénéficiaires d'une allocation pour imputent les moyens d'engager eux-mêmes des personnes pour les aider dans leur vie quotidienne, y compris sur le plan professionnel.

#### *Conclusion*

En résumé, on peut dire que l'assurance-invalidité poursuit systématiquement depuis des années une stratégie de réadaptation qu'elle a encore intensifiée avec les

<sup>10</sup> RS 831.26

révisions 6a et 6b. Les mesures ciblées sur les employeurs servent à éliminer les obstacles à l'engagement de personnes handicapées, et même à les transformer en incitations (réduire au minimum le risque qu'il y a à engager une personne handicapée). Les employeurs (« l'économie ») pourront ainsi mieux assumer leur responsabilité sociale et économique. L'assurance-invalidité s'adapte en permanence à la dynamique de l'évolution économique et réalise des projets prometteurs tournés vers l'avenir.

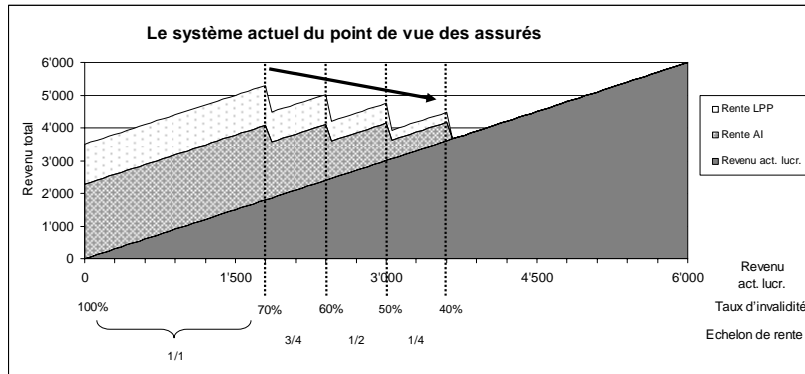
### **Mesures instaurées par la loi sur l'égalité pour les handicapés**

Outre la LAI, la loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand) poursuit aussi l'objectif d'intégrer le mieux possible les personnes avec un handicap dans le monde du travail et la vie quotidienne. La LHand vise à combattre par des mesures légales les circonstances et les obstacles qui limitent l'autonomie de ces personnes. Elle s'adresse donc à la société dans son ensemble et veut influencer sur les conditions générales créées par celle-ci afin que les personnes qui ne correspondent pas en tous points aux normes ne soient ni marginalisées, ni exclues. La LHand prévoit aussi la possibilité de réaliser des projets pilotes dans le domaine de l'intégration des personnes handicapées ou invalides dans le monde du travail.

### **Nécessité d'intervenir**

Beaucoup a été investi dans les mesures de réadaptation mises en place dans le cadre de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, et ces mesures seront encore renforcées par les révisions 6a et 6b. Des dépenses annuelles supplémentaires de 370 millions de francs en faveur de la réadaptation sont ainsi prévues en 2018. Le système de rentes actuel présente cependant une série de caractéristiques qui entravent en fin de compte la réadaptation, car les bénéficiaires de rente qui entament une activité lucrative ou augmentent leur taux d'occupation sont souvent pénalisés financièrement. Une adaptation de ce système permettra de favoriser encore la réadaptation tout en déchargeant financièrement l'AI.

Le schéma qui suit montre la relation entre le système de rentes actuel, le revenu de l'activité lucrative et le revenu total. La somme des trois surfaces correspond au revenu total (revenu de l'activité lucrative, rente AI et rente LPP). La situation des personnes sans activité lucrative et présentant un taux d'invalidité de 100 % est illustrée tout à gauche: elles touchent une rente AI et une rente LPP entières. Plus le revenu de l'activité augmente, plus le taux d'invalidité baisse, de même que les échelons de rente dans l'AI et la PP. Avec un taux d'invalidité compris entre 100 % et 70 %, le revenu total augmente constamment, car l'assuré, en plus des rentes AI et LPP entières, tire un revenu de son activité lucrative. Si le taux d'invalidité passe au-dessous de 70 %, l'assuré ne perçoit plus que des trois-quarts de rente AI et LPP. Ainsi le revenu total baisse nettement, malgré l'augmentation du revenu de l'activité lucrative. Cet effet de seuil se répète au passage des taux d'invalidité de 60, 50 et 40 %. De manière générale, le revenu total tend à diminuer si le taux d'invalidité baisse.

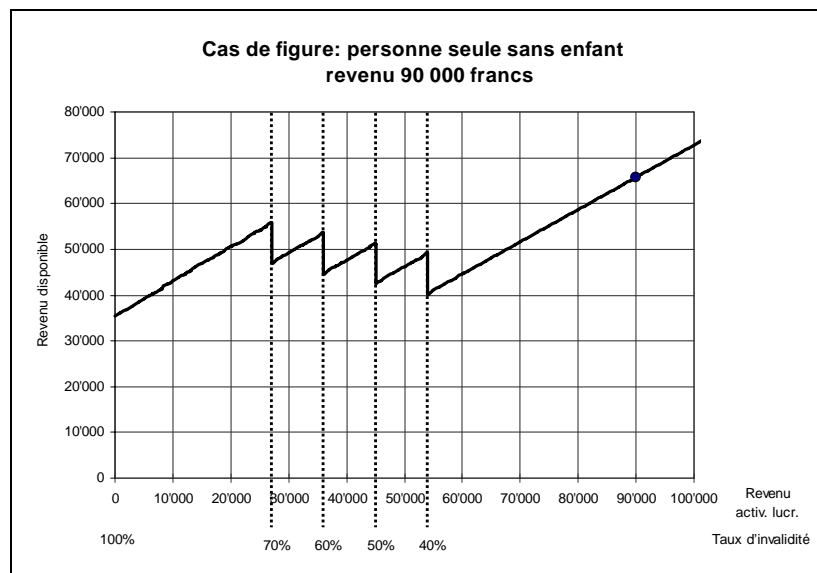


Cette illustration montre bien où se situe le besoin d'optimisation:

- *Il faut que le travail soit payant.* 62 % des bénéficiaires de rente ont un taux d'invalidité inférieur à 100 %; ils présentent donc encore une capacité de gain résiduelle. Beaucoup d'entre eux souhaitent travailler, au moins à temps partiel. S'ils entament une activité lucrative ou augmentent leur taux d'occupation, leur taux d'invalidité baisse et, le cas échéant, leur rente aussi (par ex. trois quarts de rente au lieu d'une rente entière). Dans le système actuel, la baisse de la rente est souvent plus importante que l'augmentation du revenu de l'activité lucrative en raison de la hauteur des seuils entre les échelons de rente. De ce fait, le revenu total diminue même si le revenu de l'activité augmente (effet de seuil). Cela touche en particulier les personnes qui ont déjà un emploi et sont en mesure de travailler davantage. Ainsi, les offices AI doivent souvent répondre à cette question: « Combien puis-je encore gagner sans que ma rente soit réduite? » On voit donc que le système de rentes pénalise ce que l'AI demande à ses allocataires de faire, à savoir s'insérer sur le marché du travail. A l'inverse, une détérioration de l'état de santé peut n'avoir aucun effet sur le montant de la rente, ou alors un effet très important, selon la distance séparant la personne de l'échelon de rente suivant.
- *Le taux d'invalidité et la quotité de la rente n'évoluent pas de la même manière.* L'échelonnement des rentes s'étend aujourd'hui sur une fourchette très étroite de 31 points de taux d'invalidité: un taux d'invalidité de 39 % ne donne droit à aucune rente et un taux de 70 % donne déjà droit à une rente entière. A l'intérieur de cette fourchette, la quotité de la rente passe de 0 à 100 %. Autrement dit, les différences de taux d'invalidité ont un effet disproportionné sur le montant de la rente. Une personne ayant un taux d'invalidité de 61 % touche ainsi une rente trois fois plus élevée qu'une personne présentant un taux de 49 %, alors même que la différence entre leurs taux d'invalidité n'est que de 12 points. Cela signifie que l'augmentation du revenu due à une meilleure réadaptation, en faisant passer le taux d'invalidité de 61 à 49 %, réduit la rente AI des deux tiers.
- *Rente entière malgré une capacité de gain.* 71 % des bénéficiaires touchent une rente entière, mais moins de la moitié d'entre eux présentent un taux d'invalidité de 100 %; les autres ont encore une capacité de gain résiduelle.

Les personnes touchant une rente entière peuvent gagner jusqu'à 30 % de leur revenu précédent sans perdre leur droit à une rente entière. Elles peuvent ainsi obtenir un revenu total plus élevé et sont souvent de ce fait mieux loties financièrement que les autres bénéficiaires de rente.

La question déterminante est celle de savoir quel est dans le système des rentes AI l'effet de l'exercice d'une activité lucrative (nouvelle ou plus importante) sur le revenu disponible (après paiement des impôts et de toutes les prestations de transfert). Une modélisation basée sur l'exemple de la ville de Lucerne (cf. figure ci-dessous) confirme le constat fait plus haut: l'échelonnement du système de rentes fait que le revenu disponible peut baisser malgré une augmentation du salaire brut. C'est avec un taux d'invalidité de 70 % qu'une personne touchant une rente AI bénéficie du revenu disponible le plus important.



Source: Institut d'études politiques Interface, Lucerne

Hypothèses: l'invalidité survient à l'âge de 40 ans, la capacité de gain résiduelle est entièrement mise à profit, pas de prestations LPP surobligatoires, 3 % d'augmentation de salaire par année (carrière), toutes les années de cotisations sont payées, calculs pour la ville de Lucerne.

Ce n'est pas seulement dans l'assurance-invalidité que les bénéficiaires de prestations sont pénalisés financièrement pour leurs efforts, mais aussi dans d'autres sous-systèmes de la sécurité sociale. Diverses mesures y ont déjà été prises pour corriger ce paradoxe:

- dans le calcul des prestations complémentaires, seuls 2/3 des revenus de l'activité lucrative sont pris en compte;
- dans l'assurance-chômage, les gains intermédiaires permettent d'améliorer le revenu disponible;

- dans l'aide sociale, des suppléments d'intégration ont été instaurés pour renforcer l'incitation à entamer une activité lucrative;
- l'assurance-accidents a mis en place un système de rentes linéaire.

Ce thème a également été abordé dans des interventions parlementaires (par ex. postulat Hêche 09.3161, Sécurité sociale. Examen des incidences des effets de seuil) et évoqué par divers cantons et partis lors de la consultation sur la révision 6a.

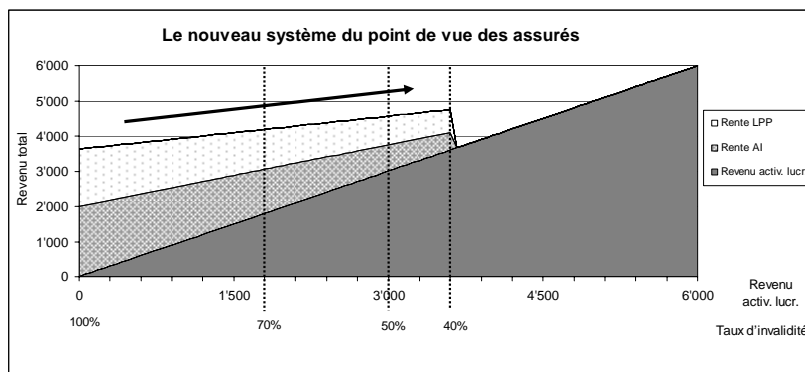
### But visé

Il faut que le travail soit payant ! Le système de rentes doit renforcer davantage la réadaptation

- en éliminant les effets de seuil, pour que les bénéficiaires de rente ne soient pas pénalisés financièrement s'ils augmentent leur activité lucrative;
- en élargissant la fourchette entre absence de rente et rente entière, pour que la quotité de la rente corresponde mieux au taux d'invalidité;
- en accordant davantage de rentes partielles, qui favorisent la combinaison entre rente et activité lucrative (à temps partiel).

Pour atteindre ces objectifs, il faut remplacer le système de rentes actuel par un système linéaire. Revenu de l'activité, rente et revenu total pourront alors être harmonisés de telle sorte qu'il sera financièrement intéressant de travailler. Simultanément, la charge financière de l'assurance-invalidité sera allégée.

Avec un système linéaire, le montant de la rente ne change plus brusquement en cas de modification du taux d'invalidité, mais de façon continue. Plus le revenu de l'activité lucrative augmente, plus le taux d'invalidité, et la rente, diminuent. Mais la réduction de la rente est moindre que l'augmentation de ce revenu, si bien que le revenu total augmente. Il vaut donc la peine de travailler (cf. figure ci-dessous). On a en même temps la garantie que la rente augmentera si le revenu diminue suite à une détérioration de l'état de santé.



L'OCDE a elle aussi relevé cette problématique dans son rapport international sur la Suisse; elle recommande entre autres « de mieux moduler la suppression progressive de l'indemnisation en fonction de la hausse des gains du travail afin d'éviter des



ruptures dans les taux effectifs d'imposition, résultant notamment de la progressivité non synchronisée des prestations partielles du premier et du deuxième piliers. »<sup>11</sup>

### 1.3.1.2 Système linéaire pour les nouvelles rentes

#### Principe de base du système de rentes linéaire

Pour les nouvelles rentes à venir, le système d'échelons actuel (quart de rente, demi-rente, trois quarts de rente et rente entière) sera remplacé par un système linéaire. La quotité de la rente à laquelle l'assuré a droit augmentera de façon continue à mesure que le taux d'invalidité augmente, autrement dit à chaque taux d'invalidité correspond une autre rente. Cette quotité est exprimée en pourcentage d'une rente entière. Le point de départ pour le calcul de la quotité est un taux d'invalidité de 40 %, qui donne droit à une rente de 25 %, ce qui correspond à la règle en vigueur. La rente augmente de 1,25 point pour chaque point supplémentaire de taux d'invalidité. Deux exemples: pour un taux d'invalidité de 56 %, la quotité de la rente est de 45 % (25 % + [16 x 1,25 %]); pour un taux de 76 %, la quotité est de 70 % (25 % + [36 x 1,25 %]).

Avec le nouveau système, la quotité de la rente correspondra mieux au taux d'invalidité que dans le système actuel. Si une différence subsiste, cela tient au fait que, pour des raisons financières, il convient de garder les valeurs initiales actuelles (rente de 25 % pour un taux d'invalidité de 40 %). Si la quotité de la rente était équivalente au taux d'invalidité, cela aboutirait à une nette augmentation des rentes pour les taux d'invalidité de 40 à 59 %, cela réduirait moins les rentes pour les taux de 60 à 79 %, et du coup l'allègement financier de l'AI serait moindre (cf. 1.3.1.5).

Les paramètres essentiels suivants du système actuel seront maintenus:

- la quotité de la rente est déterminée par le taux d'invalidité, qui est calculé et établi, comme jusqu'ici, en points de pourcentage entiers;
- le droit à une rente naît avec un taux d'invalidité de 40 %;
- le montant maximal de la rente entière est de 2280 francs par mois (état en 2010).

Aujourd'hui le droit à une rente entière naît à partir d'un taux d'invalidité de 70 %. Le nouveau système devra aussi tenir compte du fait que les personnes n'ayant qu'une faible capacité de gain résiduelle ont peu de chances de trouver un emploi, même sur un marché du travail équilibré. On part cependant de l'hypothèse que les personnes présentant un taux d'invalidité compris entre 70 et 79 % pourront encore exploiter leur capacité de gain résiduelle. En revanche, celles dont le taux d'invalidité est aujourd'hui de 80 % et plus continueront de toucher une rente entière dans le nouveau système, si la détermination de leur taux d'invalidité ne peut se fonder sur un revenu effectif. Pour les personnes dont la capacité de gain résiduelle ne dépasse pas 20 %, on fera une distinction selon que cette détermination repose sur un revenu effectif ou hypothétique.

- Si l'évaluation de l'invalidité repose sur un revenu purement hypothétique, les revenus d'invalidité inférieurs à 20 % du revenu sans invalidité ne seront

<sup>11</sup> OCDE 2006: Maladie, invalidité et travail: surmonter les obstacles, vol. 1: Norvège, Pologne, Suisse, p. 183.

pas pris en compte. En d'autres termes, il n'y aura plus de revenu d'invalidé dans ces cas et l'assuré aura un taux d'invalidité de 100 %, qui lui donne droit à une rente entière.

- Si en revanche le revenu d'invalidé est fondé sur un revenu effectif, celui-ci sera pris en compte, si bien que dans ces cas le taux d'invalidité sera compris entre 80 et 99 %.

Cette réglementation est sans effet sur les critères actuels de prise en compte des revenus effectifs. Les critères élaborés par la jurisprudence (les rapports de travail sont stables, la personne tire tout le parti possible de sa capacité de gain résiduelle, le salaire versé n'est pas un salaire social) seront appliqués lorsque ces revenus seront pris en compte.

Sur les bénéficiaires de rente dont le taux d'invalidité est compris entre 80 et 100 %, 20 % (28 000 personnes) tirent un revenu d'une activité lucrative (données de 2006). Dans la moitié des cas, ce sont des revenus minimes, fruit par exemple d'un travail dans un atelier protégé, qui ne sont pas pris en compte. On peut donc supposer qu'avec la nouvelle réglementation, 90 % des allocataires qui ont aujourd'hui un taux d'invalidité de 80 à 100 % continueront de toucher une rente entière. Cette distinction sur la base du revenu effectif permet, d'une part, d'éliminer entièrement les effets de seuil et, d'autre part, d'éviter des cas de rigueur. Si elle n'était pas faite et qu'une rente entière soit accordée à toutes les personnes présentant un taux d'invalidité égal ou supérieur à 80 %, on créerait précisément pour le groupe des rentiers actifs un nouvel effet de seuil entre les taux d'invalidité de 79 et de 80 %, ce qui irait à l'encontre de l'objectif de réadaptation. Même à partir d'un taux d'invalidité de 80 %, le revenu total peut être augmenté avec une activité lucrative, car la somme de la rente réduite et du revenu de cette activité est supérieure au montant d'une rente entière.

L'illustration ci-dessous compare le système de rentes linéaire avec le système actuel. Comme aujourd'hui, un taux d'invalidité de 40 % donne droit à une rente de 25 %. La quotité de la rente augmente ensuite régulièrement, plus le taux d'invalidité est élevé, jusqu'à 100 %. Avec le système linéaire, la quotité de la rente est plus élevée que dans le système actuel pour les taux d'invalidité de 41 à 49 % et moins élevée pour les taux d'invalidité de 50 à 79 %. Pour les taux d'invalidité de 80 % et plus, on tient compte en outre du fait que l'invalidité a ou non été évaluée sur la base d'un revenu effectif: la ligne continue ne vaut que pour les personnes pour lesquelles cette évaluation repose sur un revenu effectif; les autres (ligne traitillée) perçoivent une rente entière.

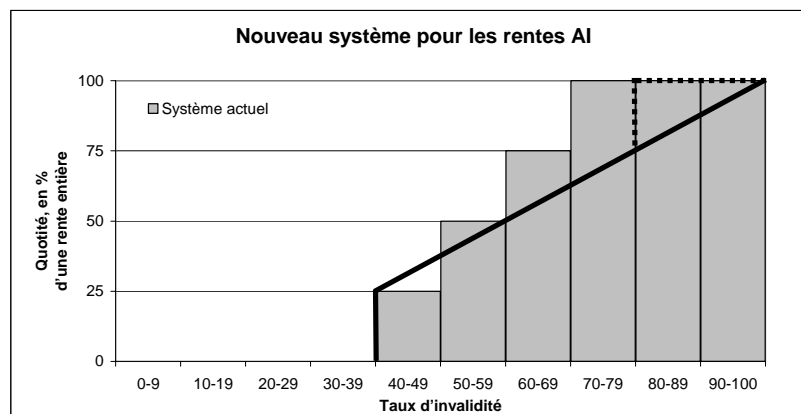


Tableau 1-2

**Quotité de la rente dans le système actuel et dans le nouveau**

Taux d'invalidité en %	Quotité de la rente, en %		Taux d'invalidité en %	Quotité de la rente, en %		Taux d'invalidité en %	Quotité de la rente, en %		
	actuel	nouveau		actuel	nouveau		actuel	nouveau, sans revenu	nouveau, avec revenu
<b>40</b>	25.00	25.00	<b>60</b>	75.00	50.00	<b>80</b>	100.0	100.00	75.00*
<b>41</b>	25.00	26.25	<b>61</b>	75.00	51.25	<b>81</b>	100.0	100.00	76.25*
<b>42</b>	25.00	27.50	<b>62</b>	75.00	52.50	<b>82</b>	100.0	100.00	77.50*
<b>43</b>	25.00	28.75	<b>63</b>	75.00	53.75	<b>83</b>	100.0	100.00	78.75*
<b>44</b>	25.00	30.00	<b>64</b>	75.00	55.00	<b>84</b>	100.0	100.00	80.00*
<b>45</b>	25.00	31.25	<b>65</b>	75.00	56.25	<b>85</b>	100.0	100.00	81.25*
<b>46</b>	25.00	32.50	<b>66</b>	75.00	57.50	<b>86</b>	100.0	100.00	82.50*
<b>47</b>	25.00	33.75	<b>67</b>	75.00	58.75	<b>87</b>	100.0	100.00	83.75*
<b>48</b>	25.00	35.00	<b>68</b>	75.00	60.00	<b>88</b>	100.0	100.00	85.00*
<b>49</b>	25.00	36.25	<b>69</b>	75.00	61.25	<b>89</b>	100.0	100.00	86.25*
<b>50</b>	50.00	37.50	<b>70</b>	100.0	62.50	<b>90</b>	100.0	100.00	87.50*
<b>51</b>	50.00	38.75	<b>71</b>	100.0	63.75	<b>91</b>	100.0	100.00	88.75*
<b>52</b>	50.00	40.00	<b>72</b>	100.0	65.00	<b>92</b>	100.0	100.00	90.00*
<b>53</b>	50.00	41.25	<b>73</b>	100.0	66.25	<b>93</b>	100.0	100.00	91.25*
<b>54</b>	50.00	42.50	<b>74</b>	100.0	67.50	<b>94</b>	100.0	100.00	92.50*
<b>55</b>	50.00	43.75	<b>75</b>	100.0	68.75	<b>95</b>	100.0	100.00	93.75*
<b>56</b>	50.00	45.00	<b>76</b>	100.0	70.00	<b>96</b>	100.0	100.00	95.00*
<b>57</b>	50.00	46.25	<b>77</b>	100.0	71.25	<b>97</b>	100.0	100.00	96.25*
<b>58</b>	50.00	47.50	<b>78</b>	100.0	72.50	<b>98</b>	100.0	100.00	97.50*
<b>59</b>	50.00	48.75	<b>79</b>	100.0	73.75	<b>99</b>	100.0	100.00	98.75*
						<b>100</b>	100.0	100.00	100.00

\* Dans les cas où l'évaluation de l'invalidité ne repose pas sur un revenu effectif, il en résulte un taux d'invalidité de 100 % et donc le droit à une rente entière.

A l'avenir, comparé avec le système de rentes actuel:

- 5 % des rentes seront plus élevées: pour un taux d'invalidité inférieur à 50 %;
- 50 % des rentes resteront au même niveau: rentes entières pour un taux d'invalidité de 100 % et pour un taux compris entre 80 et 99 % lorsqu'aucun revenu effectif n'est perçu;
- 39 % des rentes seront plus basses: pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 79 %.

Les personnes ayant un taux d'invalidité compris entre 80 et 99 % et pour lesquelles l'évaluation de l'invalidité repose sur un revenu effectif verront leur rente adaptée; mais avec le revenu de leur activité, leur revenu total sera plus élevé que si elles touchaient seulement une rente entière. Cela devrait représenter 5 % des rentes.

Pour les taux d'invalidité compris entre 60 et 79 %, les rentes seront réduites par rapport au système actuel. Cela tient à ce qu'actuellement, pour ces taux, la quotité de la rente est supérieure au taux d'invalidité, c'est-à-dire que l'invalidité est surcompensée: 75 % d'une rente entière sont alloués aujourd'hui pour un taux d'invalidité de 60 à 69 %, et 100 % pour un taux d'invalidité de 70 à 79 %. Il est jugé raisonnable de réduire les rentes qui surcompensent le taux d'invalidité, et aussi de considérer qu'une capacité de gain résiduelle supérieure à 20 % du revenu sans invalidité est économiquement exploitable.

Tableau I-3

### Montant de la rente moyenne

en francs par mois (janvier 2009)

Taux d'invalidité actuel	Pourcentage des rentes	Rente moyenne système actuel	Rente moyenne nouveau système	Différence en francs
40-49 %	5 %	457.-	525.-	+68.-
50-59 %	17 %	868.-	693.-	-175.-
60-69 %	7 %	1278.-	941.-	-337.-
70-79 %	15 %	1548.-	1022.-	-525.-
80-100 % sans revenu	50 %	1624.-	1624.-	0.-
80-100 % avec revenu	5 %	1624.-	1537.-	-87.-
<b>Total</b>	<b>100 %</b>	<b>1404.-</b>	<b>1270.-</b>	<b>-134.-</b>

Calculs sur la base des taux d'invalidité et des rentes en janvier 2009. Hypothèse: pour 10 % des personnes présentant actuellement un taux d'invalidité de 80 à 100 %, l'invalidité sera évaluée, dans le nouveau système, sur la base d'un salaire effectif.

### Conséquences financières

L'adaptation du système de rentes ne produit au début, s'agissant des nouvelles rentes, qu'un modeste allègement financier pour l'AI (env. 30 millions de francs la première année), mais celui-ci est déjà de 120 millions de francs en 2018 et il atteint 230 millions en moyenne pour les années 2019 à 2028. Cette dernière somme correspond à une réduction de 4 % des dépenses au titre des rentes.

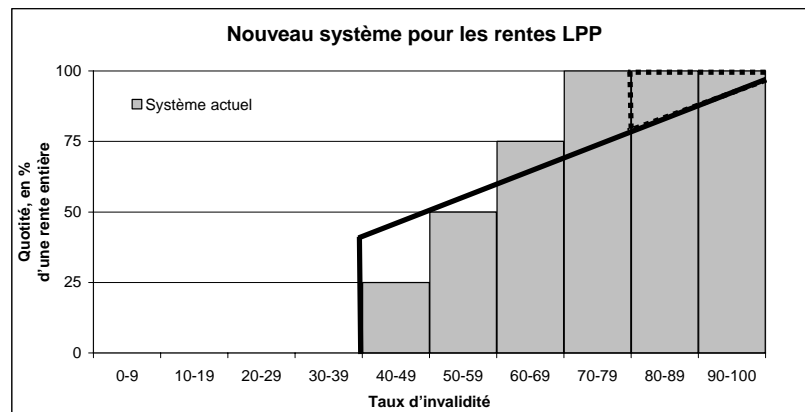
Cette économie résulte principalement du fait que dans le système linéaire, la quotité de la rente diminue pour les taux d'invalidité compris entre 50 et 79 %. Mais le système linéaire a aussi un effet dynamique qui renforce les mesures de réadaptation des offices AI, rend plus intéressante pour les bénéficiaires de rente la perspective d'augmenter le revenu de leur activité lucrative et diminue de la sorte le volume des prestations de rente. Cet effet ne peut toutefois pas être chiffré financièrement à l'heure actuelle.

### Système linéaire pour les nouvelles rentes de la prévoyance professionnelle

Ont droit à une rente d'invalidité LPP les personnes qui présentent un taux d'invalidité d'au moins 40 % au sens de l'AI et qui étaient assurées dans la prévoyance professionnelle au moment où est survenue l'incapacité de travail dont la cause a conduit à l'invalidité. Sont obligatoirement assurés dans la prévoyance professionnelle les salariés qui touchent d'un employeur un salaire annuel d'au moins 20 520 francs. L'échelonnement des rentes en cas d'invalidité partielle a été harmonisé avec celui de l'AI dans le cadre de la 1<sup>re</sup> révision de la LPP (quart de rente, demi-rente, trois quarts de rente, rente entière).

Près de 45 % des bénéficiaires d'une rente AI touchent aussi une rente de la prévoyance professionnelle. Pour que le système de rentes linéaire du 1<sup>er</sup> pilier puisse déployer ses effets, il faut qu'un système linéaire soit aussi mis en place pour les nouvelles rentes du 2<sup>e</sup> pilier. Si les échelons de rente actuels étaient maintenus dans le 2<sup>e</sup> pilier, le problème des effets de seuil perdurerait, car, en cas d'augmentation du revenu de l'activité lucrative, le revenu total diminuerait à chaque passage à l'échelon de rente inférieur.

Contrairement à ce qui est prévu pour le 1<sup>er</sup> pilier, l'adaptation sera neutre en termes de coûts dans le 2<sup>e</sup> pilier. Les rentes (en pourcentage d'une rente entière) seront donc un peu plus élevées que dans le 1<sup>er</sup> pilier: leur quotité correspondra au taux d'invalidité; autrement dit, un taux d'invalidité de 63 % donnera droit à une rente équivalant à 63 % d'une rente entière. Le droit à la rente continue de naître avec un taux d'invalidité de 40 % et, en principe, la PP reprend le taux d'invalidité déterminé par l'AI.



Le système de rentes linéaire ne sera prescrit que pour le régime LPP obligatoire; les institutions de prévoyance resteront libres d'organiser le régime subobligatoire

comme elles l'entendent. Le risque n'est donc pas exclu que ces dernières maintiennent dans leurs règlements un système échelonné, car tant que les rentes versées selon ce modèle sont au moins aussi élevées que les prestations calculées suivant les prescriptions minimales légales, ces règlements seraient conformes à la loi. Mais si la loi interdisait aux institutions de prévoyance de prévoir dans leurs règlements des systèmes de rente échelonnés, cela reviendrait à porter une atteinte fondamentale à la liberté de manœuvre dont elles jouissent dans ce domaine. Dans la perspective de la réadaptation, il serait néanmoins judicieux qu'un système linéaire soit adopté dans la partie subobligatoire également.

#### **Minimum vital garanti par les prestations complémentaires**

Les bénéficiaires de rente au revenu insuffisant (ils représentent en Suisse 43 % de l'effectif) perçoivent des prestations complémentaires. Le minimum vital reste ainsi garanti même dans le nouveau système de rentes et les effets individuels sur les revenus modestes sont atténués.

#### **Le système de rentes en comparaison internationale**

Dans le contexte de l'adaptation proposée du système suisse de rentes AI, il est intéressant de voir dans quelle mesure ce système diffère des réglementations étrangères comparables.

S'agissant du *seuil d'entrée* dans le système, la Suisse applique, avec une incapacité de gain de 40 %, une valeur basse en comparaison internationale:

- Dans la majorité des pays de l'OCDE, ce seuil d'entrée est fixé entre 40 % et 67 %. En Finlande, par exemple, le seuil d'entrée est atteint avec une baisse de revenu de 40 %, en Norvège et en Autriche, de 50 %, en France, de 66,66 %, et en Irlande, seule une incapacité de gain totale ouvre le droit à la rente.
- Mais il y a aussi quelques pays où le seuil d'entrée est plus bas qu'en Suisse. Ainsi, la Suède et les Pays-Bas octroient déjà une rente lorsque l'incapacité de gain est, respectivement, de 25 % et de 35 %.

On observe également des différences considérables entre les pays en ce qui concerne l'*échelonnement des rentes*. Avec ses quatre échelons, le système suisse présente une analogie avec les systèmes suédois et néerlandais:

- Quelques pays ne connaissent pas d'échelonnement. Ainsi, l'Autriche accorde une rente entière à partir d'un taux d'invalidité de 50 %. Les rentes ne sont pas échelonnées non plus en Italie (où il y a deux prestations différentes: une rente d'incapacité de gain pour un taux d'invalidité de 100 % et une sorte d'allocation d'invalidité à partir d'un taux de 66 %) et au Danemark.
- D'autres pays ont moins d'échelons de rente que la Suisse. L'Allemagne, par exemple, accorde une demi-rente pour une incapacité de gain partielle (capacité de travail comprise entre 3 et 6 heures par jour) et une rente entière pour une incapacité de gain totale (capacité de travail inférieure à trois heures par jour). La Finlande aussi connaît deux échelons: une demi-rente pour un taux d'invalidité de 40 à 59 % et une rente entière à partir de 60 %.
- L'échelonnement des rentes est plus fin par exemple en Suède (quatre échelons, rente entière pour un taux d'invalidité de 100 %) et aux Pays-Bas

(cinq échelons, rente entière à partir d'un taux d'invalidité de 80 %). Les Pays-Bas ont cependant instauré en 2010 un système linéaire pour l'assurance des jeunes invalides (Wajong). En Norvège, les rentes sont échelonnées par tranches de 5 % à partir d'une franchise de revenu. Ce pays prévoit toutefois de remplacer ce système par un système linéaire en raison des effets de seuil qui persistent.

### **Mesures d'accompagnement**

#### *Révision uniquement à partir d'une modification du taux d'invalidité de 5 points*

A l'avenir aussi, seules des modifications notables pourront conduire à une augmentation, à une réduction ou à une suppression de la rente (art. 17 LPGGA), car toute révision de rente implique des frais pour les offices AI, les caisses de compensation et les institutions de prévoyance. Actuellement, une modification est considérée comme notable lorsqu'elle provoque le passage à l'échelon de rente supérieur ou inférieur. Cela peut déjà être le cas avec une modification du taux d'invalidité de 1 point.

Avec la suppression des échelons de rente, il devient nécessaire de définir un nouveau « seuil de notabilité ». Il est prévu de s'inspirer de la jurisprudence dans le domaine de l'assurance-accidents, où le calcul des rentes d'invalidité s'effectue déjà de façon linéaire. Dans l'AA, le changement est notable lorsqu'il y a modification d'au moins 5 points du taux d'invalidité. Une modification de 5 points représentera donc aussi le seuil de notabilité pour une révision de rente dans l'AI. A l'avenir, une rente ne sera révisée que si le taux d'invalidité change d'au moins 5 points, par ex. de 63 % à 68 %. Ce seuil empêchera qu'une modification très modeste du revenu n'entraîne aussitôt une réduction de la rente. Cela devrait ne faire augmenter que modérément le nombre de révisions par rapport à aujourd'hui. Une telle augmentation est même souhaitable dans les cas où le potentiel de réadaptation sera davantage exploité qu'aujourd'hui, ce qui se traduira par une baisse du taux d'invalidité.

Dans l'AA, on observe en plus une condition cumulative lorsque le taux d'invalidité dépasse 50 %: il doit alors y avoir une modification relative d'au moins 10 %<sup>12</sup>. Cette règle n'est pas souhaitable dans l'assurance-invalidité. D'une part, elle ne s'appuie pas directement sur la jurisprudence, d'autre part elle aurait pour effet de fixer, pour des taux d'invalidité élevés, des seuils également élevés qui iraient à l'encontre de l'augmentation du revenu global visée par le modèle linéaire en cas d'amélioration du revenu de l'activité lucrative.

#### *Suppression de la franchise de revenu (art. 31 LAI)*

Dans le droit en vigueur, la rente n'est révisée en vertu de l'art. 17, al. 1, LPGGA que lorsque l'amélioration du revenu dépasse 1500 francs par an (art. 31, al. 1). Avec un système de rentes linéaire, les effets de seuil disparaîtront et le risque d'une baisse du revenu global en cas de légère augmentation du revenu de l'activité lucrative, en raison du passage à l'échelon de rente inférieur, sera exclu; de plus, un seuil de notabilité de 5 points de taux d'invalidité est prévu. La franchise de revenu de 1500 francs prévue par l'art. 31, al. 1, n'est donc plus nécessaire et peut être supprimée.

<sup>12</sup> Cf. par ex. KIESER, ATSG-Kommentar, 2<sup>e</sup> éd., art. 17, ch. 15 et 23 ss.

### *Evaluation de l'invalidité en cas de comparaison avec les salaires des barèmes*

L'art. 16 LPGA prévoit que, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (revenu sans invalidité) est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui malgré l'atteinte à sa santé, sur un marché du travail équilibré (revenu d'invalide). Si l'assuré continue d'exercer une activité lucrative après la survenue de l'invalidité, le salaire effectivement perçu peut normalement être pris en compte en tant que revenu d'invalide. Mais s'il ne perçoit pas de tel revenu parce que, suite à la survenue de l'atteinte à sa santé, il n'a pas entamé de nouvelle activité pouvant raisonnablement être exigée de lui, il faut se référer aux barèmes de salaires de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) de l'Office fédéral de la statistique. Ceux-ci donnent les valeurs médianes des revenus mensuels bruts des hommes et des femmes selon différents niveaux de qualification. Pour tenir compte du fait que divers facteurs personnels et professionnels (limitations dues au handicap, âge, années de service, catégorie de permis de séjour et taux d'occupation) peuvent aboutir à ce qu'une personne invalide ne puisse gagner le salaire indiqué par le barème, la jurisprudence a instauré la déduction en raison du handicap ainsi que la possibilité de mettre en parallèle les revenus à comparer.

En l'absence de revenu effectif, il existe une marge d'appréciation pour l'évaluation de l'invalidité. La mise en place d'un système de rentes linéaire rend la détermination du taux d'invalidité d'autant plus importante. C'est pourquoi les points qui, aujourd'hui déjà, sont flous doivent être réglés de façon claire et une réduction de la marge d'appréciation doit établir une unité de doctrine à l'échelle du pays. Le choix d'une formulation ouverte laisse cependant la possibilité de trouver des solutions équitables pour les cas particuliers.

Il convient de préciser la norme en vigueur de délégation au Conseil fédéral (art. 28a) en ce sens que ce dernier ne détermine pas seulement la manière d'établir le revenu d'invalide et le revenu sans invalidité au sens de l'art. 16 LPGA (par ex. dans quels cas se baser sur des valeurs effectives et dans quels cas se référer aux barèmes de salaires), mais doit aussi définir les montants à déduire de ces revenus ou à y ajouter le cas échéant. Il est ainsi prévu de regrouper en une seule déduction plafonnée les déductions instaurées par la jurisprudence pour les limitations dues au handicap et pour la mise en parallèle de salaires inférieurs à la moyenne. Il est également prévu de créer la possibilité d'ajouter un supplément pour tenir compte des possibilités de réaliser un revenu supérieur à la moyenne.

Il importe également de réexaminer la réglementation en vigueur pour les assurés qui, en raison de leur invalidité, n'ont pas pu acquérir suffisamment de connaissances professionnelles (art. 26, al. 1, RAI). On retient pour eux, comme revenu sans invalidité, des pourcentages échelonnés par âge de la valeur médiane de l'ESS. Cette valeur est de 75 000 francs par an en 2010. Par définition, 50 % des personnes actives ont un revenu inférieur. Le recours à cette valeur conduit à des taux d'invalidité plus élevés par rapport aux personnes qui ne sont devenues invalides qu'après leur formation. En plus, étant donné que le revenu sans invalidité retenu est fortement dépendant de l'âge, le taux d'invalidité augmente avec l'âge même si le revenu effectivement perçu reste identique, voire, selon les cas, lorsque ce revenu augmente.

Quant à l'évaluation de l'invalidité des personnes indépendantes ou sans activité lucrative, rien ne changera avec le passage à un système de rentes linéaire.



### **1.3.1.3 Système linéaire pour les rentes en cours**

La consolidation financière de l'AI ne comprend pas seulement l'équilibrage des comptes, mais aussi le remboursement de la dette (cf. 1.3.7). C'est pourquoi il ne suffit pas d'appliquer le système linéaire aux futures nouvelles rentes: il faut aussi l'appliquer aux rentes en cours.

#### **Révision des rentes en cours**

Pour pouvoir appliquer le nouveau système aux rentes en cours, il faut que celles-ci soient révisées. Cela implique un nouvel examen de la situation médicale et professionnelle. Si cet examen aboutit à un taux d'invalidité identique, seule la quotité de la rente est redéfinie selon le nouveau système (par ex., pour un taux d'invalidité de 64 %, une nouvelle quotité de 55 % au lieu de 75 % [trois quarts de rente]). Mais si la situation effective a changé depuis la dernière révision, tant le taux d'invalidité que la quotité de la rente sont redéfinis.

Font exception les taux d'invalidité allant de 40 à 49 %. Ceux-ci ne seront pas adaptés si la situation effective ne change pas notablement (art. 17 LPGa). En effet, les assurés ayant un taux d'invalidité de 40 % n'auront toujours qu'un quart de rente (25 % d'une rente entière) et ceux dont le taux d'invalidité se situe entre 41 et 49 % profiteraient sinon d'une rente plus importante, ce qui ne se justifierait pas par rapport aux bénéficiaires de rente davantage atteints dans leur santé ayant un taux d'invalidité compris entre 50 et 79 %, dont la rente baissera.

Les dispositions de l'art. 88<sup>bis</sup> RAI déterminent le moment où l'adaptation de la rente prend effet. S'il s'agit d'une diminution de rente, la modification prend normalement effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision. Si la rente est augmentée en raison d'une modification de la situation de l'assuré, l'augmentation prend effet dès le mois où la révision a eu lieu si elle a été menée d'office, ou à partir du mois où l'assuré a demandé que l'on révisé sa rente.

#### **Garantie des droits acquis pour les assurés ayant 55 ans et plus**

Afin de limiter le nombre des révisions de rente rendues nécessaires, d'une part, et d'atténuer les effets du nouveau système sur les cas de rigueur, d'autre part, le nouveau système de calcul ne s'appliquera pas aux assurés âgés, car ceux-ci touchent souvent leur rente depuis de longues années, sont souvent moins en mesure de s'adapter à une nouvelle situation de rente et ont typiquement de moins bonnes chances d'améliorer leur revenu au moyen d'une activité professionnelle. Les bénéficiaires de rente âgés de plus de 55 ans à l'entrée en vigueur de la présente modification de loi auront ainsi un droit acquis. Cela signifie que leur rente continuera d'être versée selon le droit actuel. L'âge au moment de l'entrée en vigueur de la révision est déterminant. Cela garantit l'égalité de traitement entre tous les assurés. Ce ne serait pas le cas si le critère était l'âge de l'assuré au moment de la révision de la rente. Cette garantie concerne 128 000 personnes (cf. tableau 1-4). Par exemple, si le taux d'invalidité d'une personne qui touche aujourd'hui une demi-rente AI passe de 53 % à 64 % en raison d'une nouvelle atteinte à sa santé, celle-ci percevra trois quarts de rente comme dans le système actuel et non pas 55 % d'une rente entière comme ce serait le cas si les nouvelles dispositions s'appliquaient.

### Quelles rentes en cours seront adaptées?

Sur les près de 300 000 rentes en cours, moins d'un quart (67 000) seront adaptées:

- celles de 57 000 personnes de moins de 55 ans qui présentent un taux d'invalidité de 50 à 79 %. Cela représente 20 % de l'effectif des rentes. Sur ce nombre, 49 000 personnes (86 %) touchent une rente depuis moins de 15 ans;
- celles des personnes de moins de 55 ans dont le taux d'invalidité est compris entre 80 et 100 % et pour lesquelles l'évaluation de l'invalidité repose sur un revenu effectif. Cela devrait concerner quelque 10 000 personnes, soit 3 % de l'effectif des rentes.

Si l'on tient compte du fait que 37 % des bénéficiaires de rente AI touchent en outre des PC et que de ce fait l'adaptation des rentes est normalement entièrement compensée par celles-ci, le nombre des personnes financièrement touchées se réduit à 45 000.

*Tableau 1-4*

### Nombre de rentes selon l'âge et le taux d'invalidité

Janvier 2009

Taux d'invalidité	Moins de 55 ans	55 ans et plus	Total
40-49 %	7 664	6 815	14 479
50-79 %	57 369	56 182	113 551
80-100 %	98 133	65 391	163 524
Total	163 166	128 388	291 554

### Délai transitoire de trois ans

L'application du nouveau système aux rentes en cours signifie que les offices AI devront réviser 155 000 rentes accordées à des personnes de moins de 55 ans ayant un taux d'invalidité de 50 % et plus (53 % de l'effectif). Mais comme il s'agira d'examiner chaque cas sous l'angle médical et professionnel, cela ne pourra se faire pour tous les cas en même temps. Il faut donc prévoir un délai transitoire, en l'occurrence de trois ans, étant donné que le rythme actuel de révision est de 55 000 à 60 000 rentes par année. Comme l'aptitude à la réadaptation et, surtout, les chances de succès de la réadaptation diminuent avec l'âge, les révisions de rente doivent être ordonnées en fonction de l'âge des bénéficiaires. La priorité doit aller aux plus jeunes d'entre eux. Les bénéficiaires de rente plus âgés qui ne peuvent bénéficier du droit acquis (n'ayant pas encore 55 ans à l'entrée en vigueur de la présente modification) auront ainsi un certain temps pour s'adapter avant d'affronter la révision de leur rente et l'on évite que le moment de la révision ne soit déterminé que par des facteurs aléatoires.

### Conséquences financières

L'adaptation du système pour les rentes en cours des assurés de moins de 55 ans permettra à l'AI de réaliser des économies de 200 millions de francs en 2018 et de 170 millions de francs en moyenne de 2019 à 2028.

### **Prévoyance professionnelle**

Dans la prévoyance professionnelle, les rentes sont en principe soumises aux dispositions légales et réglementaires qui étaient en vigueur à la naissance du droit à la rente. Les rentes LPP en cours ne devraient donc être adaptées aux nouvelles règles que lorsque la révision des rentes par l'AI aboutit à un changement du taux d'invalidité, et donc de la situation effective, et que l'AI ne renonce pas à une adaptation pour garantir les droits acquis. Et même dans ces cas, il ne devrait pas y avoir d'adaptation si, avec un taux d'invalidité plus élevé, la nouvelle rente devait être plus basse que la rente actuelle ou, avec un taux d'invalidité plus bas, être plus élevée.

La Commission LPP propose de renoncer en outre à une adaptation aux nouvelles règles dans tous les cas où le taux d'invalidité reste ou tombe en dessous de 60 %. Comme, pour ces bénéficiaires, les rentes seront plus élevées qu'avec la réglementation actuelle, il faudra davantage de capital de couverture pour les financer. La commission estime que c'est une chose à éviter si l'on pense aux institutions de prévoyance qui ont peu de rentes partielles en cours, et notamment aux petites institutions. Si, pour les grandes institutions qui ont davantage de rentes partielles en cours, il est vraisemblable que le besoin de capital de couverture supplémentaire pour les taux d'invalidité inférieurs à 60 % puisse être compensé par la réduction de ce besoin pour les taux supérieurs à 60 %, les institutions plus petites pourraient être touchées de façon unilatérale par un besoin supplémentaire.

La proposition de la Commission LPP n'est pas reprise, car elle ne tient pas suffisamment compte du fait que dans les cas où le taux d'invalidité passera au-dessus de 60 %, les rentes seront moins relevées que suivant les règles actuelles et qu'il en résultera donc des économies pour les institutions de prévoyance. Ainsi, pour un nouveau taux d'invalidité de 65 %, il ne faudra plus verser qu'une rente équivalant à 65 % d'une rente entière, au lieu d'un trois-quarts de rente. Par ailleurs, entre les règles actuelles et les nouvelles, la solution proposée par la Commission LPP revient à opter de façon un peu trop systématique pour la version la moins favorable à l'assuré.

#### **1.3.1.4 Cas de figure**

Quelques cas de figure permettront d'illustrer les effets concrets du changement de système. Il s'agit d'abord de comparer en détail les incitations au travail dans le système de rentes actuel et dans le système prévu par la présente révision (cf. tableau 1-5).

##### **Effets d'une augmentation du revenu de l'activité lucrative pour les assurés**

La personne assurée touchait, avant la survenance de l'invalidité, un revenu de 90 000 francs par an. Elle ne gagne plus maintenant que 45 000 francs. Cela correspond à un taux d'invalidité de 50 %, qui lui donne droit dans le nouveau système à une rente AI de 8946 francs et à une rente LPP de 9740 francs. Son revenu total est donc de 63 686 francs. Si le revenu de son activité passait à 52 200 francs, elle toucherait dans le nouveau système de rentes 66 942 francs au total, soit 3256 francs de plus, alors que dans le système actuel son revenu total baisserait de 3634 francs suite au passage, dans l'AI comme dans la PP, d'une demi-rente à un quart de rente. Dans le nouveau système, il vaut donc la peine de

travailler, alors que dans le système actuel, l'assuré qui augmente le revenu de son activité lucrative est pénalisé.

Tableau 1-5

### Effets d'une augmentation du revenu de l'activité lucrative

Nouveau système de rentes, en francs par année

Nouveau système	Revenu 45 000	Revenu 52 200	Différence + 7200
<i>Taux d'invalidité</i>	50 %	42 %	
Rente AI	8 946	6 560	- 2 386
Rente LPP	9 740	8 182	- 1 558
<i>Total des rentes</i>	18 686	14 742	- 3 944
<b>Revenu total</b>	<b>63 686</b>	<b>66 942</b>	<b>+ 3 256</b>

Système de rentes actuel, en francs par année

Système actuel	Revenu 45 000	Revenu 52 200	Différence + 7200
<i>Taux d'invalidité</i>	50 %	42 %	
Rente AI	11 928	5 964	- 5 964
Rente LPP	9 740	4 870	- 4 870
<i>Total des rentes</i>	21 668	10 834	- 10 834
<b>Revenu total</b>	<b>66 668</b>	<b>63 034</b>	<b>- 3 634</b>

Hypothèses: personne seule sans enfant donnant droit à des prestations, l'invalidité survient à l'âge de 40 ans, la capacité de gain résiduelle est entièrement mise à profit, pas de prestations LPP subrogatoires, 3 % d'augmentation de salaire par année (carrière), toutes les années de cotisations sont payées.

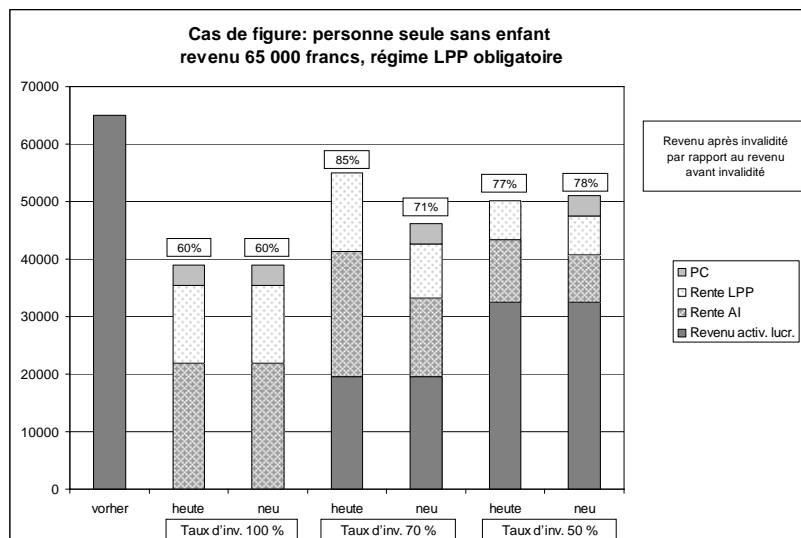
L'ampleur du changement du revenu total dépend de divers facteurs, notamment du revenu sans invalidité, du revenu annuel moyen déterminant pour le calcul de la rente et du montant de la rente d'invalidité LPP. Dans la majorité des cas, on peut s'attendre à un effet global positif.

### Effets du nouveau système de rentes pour les assurés

Quelques cas de figure permettront d'illustrer les effets du changement de système dans des cas particuliers. Du point de vue des assurés, l'incitation financière à travailler est importante, mais aussi le montant du revenu total après la survenance de l'invalidité par rapport au revenu de l'activité lucrative avant invalidité. Cette comparaison est opérée pour un cas de figure, dans le système actuel et dans le nouveau système, avec trois taux d'invalidité fréquents: 50 %, 70 % et 100 %. C'est dans le cas de figure « taux d'invalidité de 70 % » que la différence est la plus grande entre la quotité de la rente accordée actuellement (100 %) et celle de la rente dans le nouveau système (62,5 %). Ce cas illustre la baisse la plus importante possible du revenu total.

### Personne seule sans enfant, régime LPP obligatoire uniquement

Le premier cas de figure est celui d'une personne seule, sans enfant donnant droit à des prestations, qui ne perçoit pas de prestations subobligatoires de la prévoyance professionnelle.



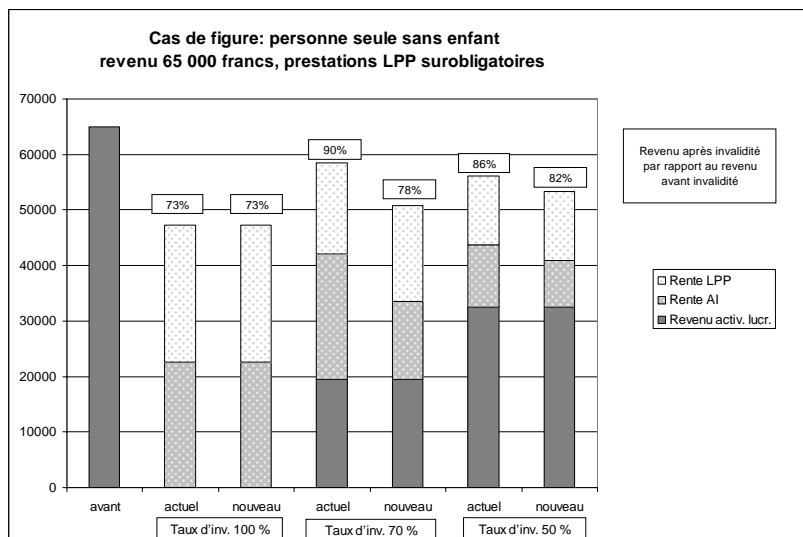
Hypothèses: l'invalidité survient à l'âge de 40 ans, la capacité de gain résiduelle est entièrement mise à profit, régime LPP obligatoire, 2 % d'augmentation de salaire par année (carrière), toutes les années de cotisations sont payées, pas de fortune, valeur locative maximale possible, l'art. 14a, al. 2, OPC-AVS/AI n'est pas appliqué dans les calculs du système linéaire, calculs pour la ville de Lucerne en 2009.

L'effet du nouveau système de rentes sur le revenu total peut se résumer ainsi:

- Pour les personnes dont le taux d'invalidité est de 100 %, le revenu total après survenance de l'invalidité reste inchangé.
- C'est pour les personnes dont le taux d'invalidité est de 70 % que le revenu total diminue le plus (de 85 % à 71 % du revenu antérieur). La valeur élevée (85 %) résultant du système actuel vient de ce qu'une rente entière est allouée malgré un revenu équivalant à 30 % du revenu sans invalidité. Un correctif étant apporté ici, le revenu total se réduit à 71% du revenu antérieur. Même après l'adaptation des rentes, le revenu total des personnes présentant un taux d'invalidité de 70 % est supérieur au revenu total actuel des personnes invalides à 100 %. A cela s'ajoute que dans ce cas de figure, les prestations complémentaires atténuent un peu les effets de l'adaptation au nouveau système de rentes.
- Pour les personnes dont le taux d'invalidité est de 50 %, le revenu total est légèrement plus élevé que dans le système actuel, car elles ont droit en plus aux PC et au minimum garanti par celles-ci à hauteur de la réduction des primes d'assurance-maladie. Dans le système actuel, ces personnes auraient toutefois aussi droit à une réduction des primes, ce qui n'apparaît pas ici.

### Personne seule sans enfant, avec prestations LPP surobligatoires

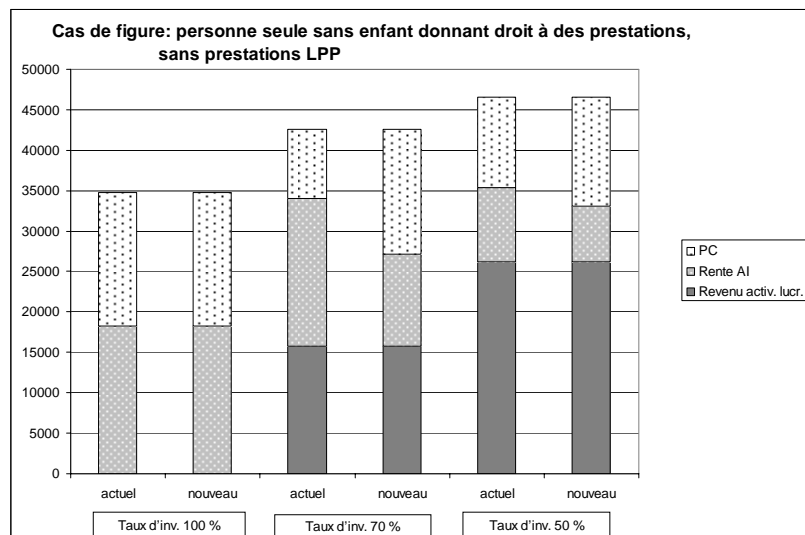
Le montant des prestations de la PP dépend fortement de l'institution de prévoyance et du plan de prévoyance. Pour couvrir l'éventail des prestations de rente LPP possibles, la figure ci-dessous illustre la situation d'une personne seule sans enfant donnant droit à des prestations, percevant des prestations surobligatoires de la PP et bénéficiant d'une augmentation de salaire de 1 % par année liée à la carrière. Les effets de l'adaptation du système de rentes sur le revenu total sont en gros les mêmes que dans le premier cas de figure, mais aucune prestation complémentaire n'est allouée du fait que le revenu total après survenance de l'invalidité est nettement plus élevé en raison des prestations surobligatoires.



Hypothèses: l'invalidité survient à l'âge de 40 ans, la capacité de gain résiduelle est entièrement mise à profit, la rente d'invalidité LPP correspond à 60 % du gain assuré, 1 % d'augmentation de salaire par année (carrière), toutes les années de cotisations sont payées, la règle de la PP en cas de surindemnisation s'applique dès 90 % du revenu sans invalidité (la capacité de gain résiduelle est entièrement prise en compte), pas de fortune, valeur locative maximale possible, l'art. 14a, al. 2, OPC-AVS/AI n'est pas appliqué dans les calculs du système linéaire, calculs pour la ville de Lucerne en 2009.

### Personne seule sans enfant, sans prestations LPP

Un pourcentage élevé des bénéficiaires de rente AI n'ont pas droit à des prestations LPP. La raison peut en être qu'elles n'ont pas exercé d'activité lucrative avant de devenir invalides. L'exemple qui suit est celui d'une personne seule sans enfant donnant droit à des prestations, qui était déjà invalide dans son enfance et n'a de ce fait jamais exercé d'activité lucrative. Son revenu sans invalidité est purement hypothétique et ne peut donc pas être comparé au revenu total effectif après la survenue de l'invalidité. Le droit à la rente AI naît à l'âge de 18 ans.



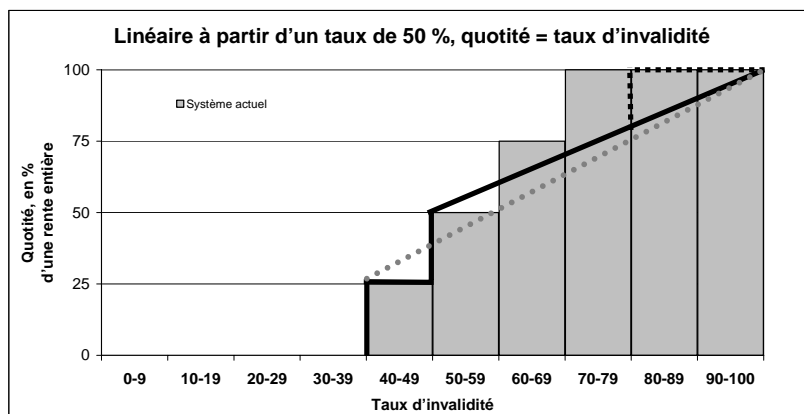
Hypothèses: 18 ans, nationalité suisse, la capacité de gain résiduelle est entièrement mise à profit, pas de revenu d'une activité lucrative avant l'invalidité, pas de prestations LPP, 0 % d'augmentation annuelle de salaire liée à la carrière, pas de fortune, valeur locative maximale possible, l'art. 14a, al. 2, OPC-AVS/AI n'est pas appliqué dans les calculs du système linéaire, calculs pour la ville de Lucerne en 2009.

Avec les taux d'invalidité considérés ici, cette personne a droit à des prestations complémentaires dans le système actuel comme dans le nouveau. Cela a un double effet: d'une part, ce droit lui garantit le minimum vital; d'autre part, il atténue l'adaptation au nouveau système de rentes et compense la réduction du revenu, si bien que, dans le nouveau système, le revenu total est dans les trois cas le même que dans le système actuel. Dans ce cas de figure, l'adaptation au nouveau système est donc sans effet sur le revenu total.

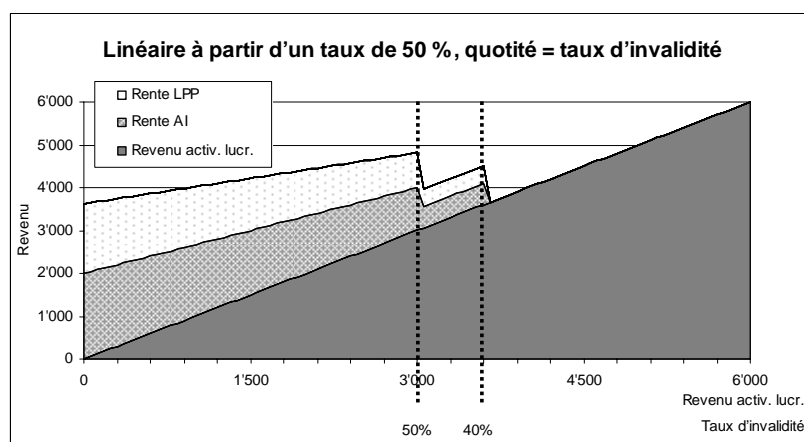
### 1.3.1.5 Variantes examinées

#### Système linéaire à partir d'un taux d'invalidité de 50 % et quotité de la rente correspondant au taux d'invalidité

La Commission fédérale de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (Commission AVS/AI) a proposé d'examiner un autre système de rentes linéaire. Celui-ci conserverait le quart de rente actuel pour les taux d'invalidité compris entre 40 et 49 % et prévoirait qu'à partir de 50 %, la quotité de la rente serait identique au taux d'invalidité.



Par rapport à la proposition du Conseil fédéral (ligne pointillée grise), la quotité de la rente est inférieure pour un taux d'invalidité de 41 à 49 % et supérieure à partir d'un taux d'invalidité de 50 %. Cependant l'effet de seuil actuel resterait le même en cas d'augmentation du revenu (avec adaptation concomitante du taux d'invalidité) pour un taux d'invalidité de 50 %, car le système linéaire ne serait appliqué qu'à partir de ce taux.



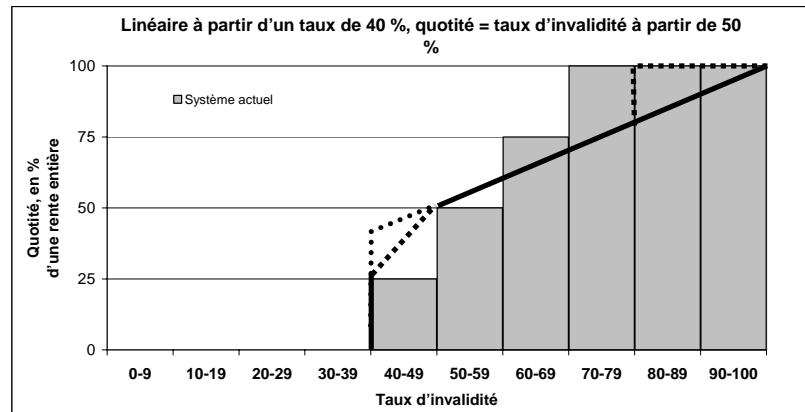
Le système de rentes proposé par la Commission AVS/AI aurait les conséquences financières suivantes:

- L'allègement financier pour l'AI serait de 200 millions de francs par année en moyenne de 2019 à 2028 (115 millions pour les nouvelles rentes et 85 millions pour les rentes en cours). Cela représenterait un surcoût de 200 millions de francs par année par rapport à la proposition du Conseil fédéral.



- Le surcoût du côté des prestations complémentaires serait de 40 millions de francs par année en moyenne de 2019 à 2028. C'est 30 millions de moins que dans le système proposé par le Conseil fédéral.
- Si le système proposé par la Commission AVS/AI était appliqué également dans la prévoyance professionnelle, le capital de couverture des nouvelles rentes d'invalidité pourrait être de 45 millions de francs de moins que dans le système actuel. L'adaptation des rentes AI en cours au nouveau système aurait pour effet, en raison des nouveaux calculs de surindemnisation, qu'il faudrait augmenter (une seule fois) de 40 millions de francs le capital de couverture des rentes d'invalidité en cours dans la PP.

Le passage à un nouveau système de rentes qui n'éliminerait pas du même coup les effets de seuil ne constitue toutefois pas une solution satisfaisante. Pour éliminer ces effets, il faudrait corriger cette variante en introduisant le système linéaire à partir d'un taux d'invalidité de 40 %. La quotité de la rente pourrait soit correspondre au taux d'invalidité (comme cela est proposé pour la PP), soit augmenter de façon régulière de 25 % à 50 % pour les taux d'invalidité de 40 à 50 %.



Si, pour éliminer l'effet de seuil au passage du taux d'invalidité de 50 %, un système linéaire était créé également pour les taux d'invalidité allant de 40 à 49 %, l'allègement financier pour l'AI serait, par rapport au système actuel, en moyenne de 2019 à 2028:

- de 135 millions de francs par an, si le système prévoyait une quotité de rente de 40 % à partir d'un taux d'invalidité de 40 % (c.-à-d. quotité = taux d'invalidité);
- de 170 millions de francs par an, si le système prévoyait une quotité de rente de 25 % à partir d'un taux d'invalidité de 40 %.

Le surcoût pour les PC serait (en moyenne de 2019 à 2028) de 30 millions de francs par an dans la première variante, de 35 millions dans la seconde.

Dans la prévoyance professionnelle, si l'on appliquait le même système, le capital de couverture à constituer pour les nouvelles rentes pourrait être réduit:

- de 5 millions de francs par an, si le système prévoyait une quotité de rente de 40 % à partir d'un taux d'invalidité de 40 % (c.-à-d. quotité = taux d'invalidité);
- de 25 millions de francs par an, si le système prévoyait une quotité de rente de 25 % à partir d'un taux d'invalidité de 40 %.

Dans la variante proposée par la Commission AVS/AI, la quotité de la rente correspondrait – du moins à partir d'un taux d'invalidité de 50 % – au taux d'invalidité et serait la même dans l'AI et dans la PP, ce qui simplifierait le système. Suivant la variante choisie pour les taux d'invalidité de 40 à 49 %, l'allègement financier pour l'AI serait de 200 à 265 millions de francs inférieur à ce que permet la variante proposée par le Conseil fédéral, ce qui réduirait de près d'un tiers l'allègement produit par la révision 6b. Du coup, cela ne suffirait pas pour assainir l'AI, et il faudrait compenser ce manque de fonds par d'autres mesures.

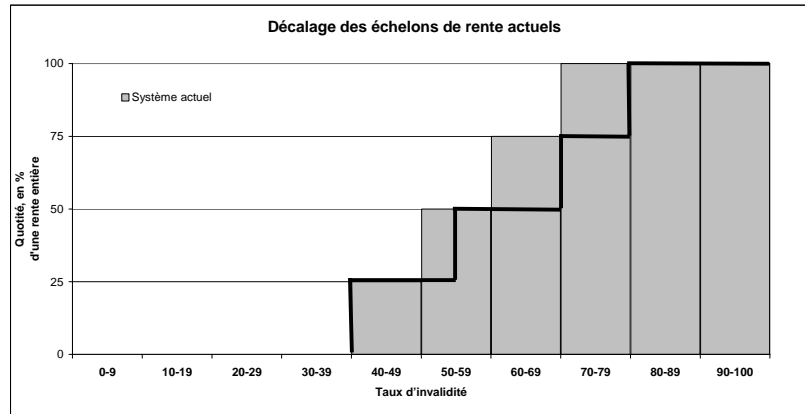
#### **Décalage des échelons de rente actuels**

On a examiné la possibilité d'optimiser le système actuel en maintenant les quatre échelons actuels (quart de rente, demi-rente, trois quarts de rente et rente entière), mais en déplaçant les seuils (taux d'invalidité de 55, 70 et 80 % au lieu de 50, 60 et 70%):

*Tableau 1-6*

#### **Décalage des échelons de rente actuels**

Echelon de rente	Taux d'invalidité actuel	Taux d'invalidité nouveau
Quart de rente	40-49 %	40-54 %
Demi-rente	50-59 %	55-69 %
Trois quarts de rente	60-69 %	70-79 %
Rente entière	70-100 %	80-100 %



Cette adaptation permettrait à l'AI d'économiser à peu près autant qu'avec le système linéaire proposé:

- 310 millions de francs en 2018 (110 millions sur les nouvelles rentes et 200 millions sur les rentes en cours);
- 400 millions de francs par année en moyenne de 2019 à 2028 (230 millions sur les nouvelles rentes et 170 millions sur les rentes en cours).

Ce nouvel échelonnement permettrait certes d'octroyer davantage de rentes partielles, mais les efforts de réadaptation continueraient d'être pénalisés financièrement.

Si l'on reprenait cet échelonnement dans la PP également, le capital de couverture à constituer pour les nouvelles rentes pourrait être réduit de 170 millions de francs. Mais pour que l'adaptation du système reste neutre en termes de coûts dans la PP (où un assainissement n'est pas nécessaire), il faudrait que celle-ci conserve le système de rentes actuel. De ce fait, les échelons de rente ne seraient plus les mêmes dans l'AI et dans la PP. Il en résulterait que dans bien des cas, pour déterminer le taux d'invalidité, la PP ne pourrait plus se fonder sur l'évaluation de l'invalidité par les autorités de l'AI. Etant donné que l'AI ne procède à une révision de rente que lorsque celle-ci aboutit à ce que la personne concernée passe à un nouvel échelon de rente, la PP devrait effectuer sa propre évaluation pour procéder à une telle révision.

#### **Autres échelons de rente**

Un échelonnement plus fin des rentes a également été examiné (cinquièmes ou sixièmes de rente au lieu de quarts de rente). Ces variantes ont été abandonnées, car elles auraient abouti à une transformation complète du système sans éliminer pour autant les effets de seuil ni vraiment mieux soutenir la réadaptation. Pour la prévoyance professionnelle, l'instauration de nouveaux échelons de rente aurait soit suscité des problèmes de coordination entre l'AI et la PP (si la PP avait conservé les quarts de rente actuels), soit provoqué une baisse des prestations dans la PP (avec les nouveaux échelons).

### Vue d'ensemble des conséquences financières des variantes examinées

Le tableau ci-dessous donne une vue d'ensemble des conséquences financières des variantes examinées:

Tableau 1-7

#### Conséquences financières des variantes examinées

Moyenne de 2019 à 2028, en millions de francs par an

Variante	AI	PP Modification du besoin de capital de couverture (nouvelles rentes, par année dès l'entrée en vigueur)
Proposition du Conseil fédéral	- 400	10
Variante de la Commission AVS/AI	- 200	-45
Variante Commission AVS/AI adaptée, partant d'une quotité de 25 % pour un taux d'invalidité de 40 %	- 170	-25
Variante Commission AVS/AI adaptée, partant d'une quotité de 40 % pour un taux d'invalidité de 40 %	- 135	-5
Variante « Décalage des échelons de rente actuels »	- 400	-170

### 1.3.2 Renforcement de la réadaptation et maintien sur le marché du travail

#### Situation actuelle et objectifs

Faire de l'AI une assurance de réadaptation: tel était l'objectif de la 5<sup>e</sup> révision, qui a amorcé, avec succès, un changement de culture. La détection précoce créée dans ce cadre accroît les chances des personnes atteintes dans leur santé de conserver leur aptitude à répondre aux besoins du marché du travail et de se réinsérer. Quant aux mesures d'intervention précoce et de réinsertion, elles ont permis de personnaliser le processus de réadaptation.

La 6<sup>e</sup> révision accentue les efforts de l'AI visant à réinsérer au mieux, professionnellement et socialement, les personnes handicapées. La révision 6a s'est avant tout attachée à la réadaptation des bénéficiaires de rente. La révision 6b vise pour sa part à optimiser et à flexibiliser les instruments créés par la 5<sup>e</sup> révision, afin, notamment, de mieux répondre aux besoins des personnes souffrant d'un handicap psychique. Pour lutter contre la chronicisation du handicap et éviter les mises en invalidité durables, l'assurance mise sur des instruments favorisant la participation à la vie sociale et professionnelle. Lorsqu'une rente est malgré tout nécessaire, l'AI entend privilégier les rentes partielles.

Malgré le net recul du nombre de nouvelles rentes (-49 % depuis 2003) enregistré grâce aux 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> révisions de l'AI, les handicapés psychiques restent les principaux bénéficiaires de rente de l'AI (40 %). Le nombre de cas relevant du code 646 (qui rassemble différentes affections, parfois concomitantes, comme les troubles dépressifs et affectifs, les troubles de la personnalité et les troubles somatoformes douloureux) a décuplé entre 1986 et 2006, pour atteindre les 50 000.

Pendant longtemps, l'AI n'a guère tenu compte des besoins de réadaptation spécifiques des personnes souffrant d'un handicap psychique, les concepts d'évaluation et de réadaptation appliqués étant inadaptés à ce type de cas. Plusieurs interventions parlementaires<sup>13</sup> ont d'ailleurs soulevé la problématique ces dernières années. La nécessité d'agir est d'autant plus criante que les jeunes sont particulièrement touchés, alors qu'ils ont encore une grande partie de leur vie professionnelle devant eux. Leur sortie précoce du monde du travail est inacceptable, tant pour eux-mêmes que pour l'économie en général. Il faut à tout prix leur donner une chance de s'intégrer.

A cet effet, l'AI doit aborder les différentes problématiques liées au handicap psychique au moyen de procédures d'instruction et de réadaptation différenciées et plus efficaces, tout en supprimant les facteurs dissuasifs (comme le système de rentes actuel, cf. 1.3.1). Les mesures de réadaptation conçues pour les personnes souffrant d'un handicap psychique doivent répondre précisément à leurs besoins individuels, notamment grâce à un suivi personnel de plus longue durée et facilement accessible. Les mesures de ce type sont souvent plus efficaces et moins coûteuses que les programmes d'occupation et de réadaptation en institution.

Il est possible de traiter nombre d'affections psychiques et d'améliorer les chances de réinsertion en agissant rapidement, de préférence avant que la personne ne perde son emploi. Avec les mesures de la révision 6b, l'AI entend stopper l'augmentation constante des mises en invalidité pour raison psychique, tendance inquiétante. Tous les assurés doivent en effet profiter du virage amorcé par la 5<sup>e</sup> révision, qui met l'accent sur la réadaptation plutôt que la rente.

#### **Potentiel d'optimisation du système actuel**

Deux ans après la mise en place des instruments de la 5<sup>e</sup> révision, il est possible d'identifier leur potentiel d'optimisation et de développement, notamment pour les assurés souffrant d'un handicap psychique, même si les objectifs de la 5<sup>e</sup> révision sont déjà dépassés (réduction de 49 % du nombre de nouvelles rentes par rapport à 2003 au lieu des 20 % attendus). Prévenir l'invalidité, étendre la détection précoce et développer les instruments de réadaptation: tels sont les objectifs prioritaires.

Malgré la détection précoce, il arrive encore trop souvent que l'AI intervienne trop tard, à savoir lorsque la personne concernée risque déjà de perdre son emploi ou qu'elle l'a déjà perdu. Pour remédier à cette situation, l'AI compte étendre la détection précoce et accroître le travail de prévention auprès des employeurs. L'offre de conseils et d'un suivi axés sur la réadaptation viendra ainsi compléter les conseils et le suivi des employeurs prévus par la révision 6a lors de la réadaptation de bénéficiaires de rente.

<sup>13</sup> 04.3120 postulat Josef Zisyadis, 05.3179 interpellation Fritz Schiesser, 07.3654 interpellation Urs Schwaller, 08.1062 question Toni Bortoluzzi, 09.1134 question Toni Bortoluzzi, 09.3797 motion Groupe libéral-radical, 09.4250 interpellation Silvia Schenker.

Les mesures de réinsertion créées par la 5<sup>e</sup> révision ont déjà été prévues spécialement pour les personnes souffrant d'un handicap psychique. Cependant, on constate qu'elles restent mal adaptées aux besoins de ces assurés et de leurs employeurs. Les mesures de réinsertion en institution doivent faire place à un accompagnement sur le lieu de travail dans l'économie ordinaire, qui sera facilement accessible et mobilisera les ressources de l'assuré.

Par ailleurs, le succès de la réadaptation dépend également de la pratique d'appréciation, qui doit tenir compte des aspects médicaux *et* professionnels. Pour l'heure, l'examen du droit à la rente s'effectue en règle générale uniquement sur la base du diagnostic médical, sans étudier de manière systématique l'impact de l'état de santé sur les capacités fonctionnelles déterminantes pour la vie active. L'examen néglige ainsi tant les ressources et les potentiels de l'assuré que la particularité des affections psychiques, à savoir leur évolution fluctuante. Il faudra à l'avenir que l'AI détermine l'aptitude à la réadaptation d'un assuré en tenant compte de critères d'évaluation médicaux *et* professionnels et en consultant des spécialistes de différentes disciplines, avant d'établir un plan de réadaptation d'entente avec l'assuré.

Inscrire dans la loi une définition de la notion d'aptitude à la réadaptation permettra de concrétiser la jurisprudence. La primauté de la réadaptation sur la rente apparaîtra ainsi encore plus clairement dans la loi.

Enfin, les rentes partielles doivent entrer dans la norme, car elles répondent mieux à la dynamique particulière des affections psychiques. A l'heure actuelle, 81 % des allocataires de l'AI souffrant d'un handicap psychique perçoivent une rente entière (la moyenne de l'AI est de 71 %), alors qu'un traitement et un suivi précoces et adaptés devraient permettre dans de nombreux cas d'éviter l'invalidité et la rente entière. Des mesures de réadaptation plus différenciées permettront de privilégier les rentes partielles. Le passage à un système de rentes linéaire poursuit le même objectif.

#### **Prévention et maintien de l'emploi: améliorer l'implication des employeurs**

Afin d'empêcher autant que possible que les personnes souffrant d'un handicap psychique perdent leur emploi, il faut renforcer la prévention de l'invalidité et étendre la détection précoce. Le maintien de l'emploi, qui permet d'assurer ses moyens de subsistance et de participer à la vie sociale, est capital pour éviter une dégradation de l'état de santé. A cet effet, l'AI entend soutenir davantage les employeurs. Elle mise par ailleurs sur la détection précoce, qui ne sera plus conditionnée par l'incapacité de travail. A l'instar du premier train de mesures de la 6<sup>e</sup> révision, ces deux dispositions suivent la voie tracée par la 5<sup>e</sup> révision, à savoir donner la priorité à la réadaptation.

##### *Prévention*

Prévenir les processus conduisant à l'invalidité des personnes souffrant d'un handicap psychique doit devenir une priorité pour l'AI. Il est notamment nécessaire d'intensifier la collaboration entre les différents acteurs<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> Entre autres: Seco: Protection de la santé au poste de travail (loi sur le travail); OFSP: loi sur la prévention; CDS : alliances régionales contre la dépression.

Alors que les affections psychiques se développent insidieusement au fil des ans, les problèmes ne sont souvent reconnus ou abordés qu'une fois les conséquences sur la santé et l'intégration sociale sérieuses et évidentes et l'emploi menacé, voire perdu. Il est alors trop tard pour une intervention précoce efficace. Les problèmes sociaux liés à la perte de l'emploi augmentent les risques de chronicisation et de mise en invalidité des malades. Des mesures de réadaptation bien plus lourdes sont alors nécessaires.

Les offices AI se voient donc confier la mission de soutenir à titre préventif les employeurs qui en expriment le besoin (art. 57, al. 1, P-LAI). L'instrument appelé « Conseils et suivi axés sur la réadaptation » (art. 7c<sup>bis</sup> P-LAI) permettra de fournir des prestations à la demande d'un employeur sans qu'une détection précoce ou l'ouverture d'une procédure AI ne soient aussitôt nécessaires. Les employeurs pourront ainsi demander à bénéficier de conseils généraux sur la santé psychique de leurs collaborateurs. Les prestations de conseil peuvent aussi concerner un cas concret. Un coaching de l'équipe ou de la personne concernée peut s'ensuivre. En fonction de la durée du suivi, il sera éventuellement nécessaire de déposer une demande de prestations à l'AI, mais pas forcément, puisque la rapidité de l'intervention aura peut-être permis de régler le problème.

Les conseils et le suivi axés sur la réadaptation viennent compléter la détection et l'intervention précoces afin de permettre à l'AI de réagir encore plus vite, sans tracasseries administratives et en fonction des besoins, l'objectif étant de maintenir le poste de travail, en collaboration avec l'employeur et l'assuré. L'AI intervient lorsqu'un employeur lui fait part de son besoin de conseils et de suivi parce qu'il a constaté ou qu'il craint une détérioration de la situation professionnelle en raison des problèmes de santé d'un employé, par exemple quand un ou plusieurs collaborateurs doivent assumer de ce fait une plus grande charge de travail. Les services offerts par l'AI à l'employeur sont gratuits.

L'objectif étant de proposer un service facile d'accès sans lourdeur bureaucratique, définir des critères d'accès plus précis n'aurait aucun sens. Sa facilité d'accès implique notamment que nul ne peut se prévaloir d'un droit à cet instrument (art. 7c<sup>bis</sup>, al. 2, P-LAI), comme c'est déjà le cas pour les mesures d'intervention précoce. Lors de sa séance du 15 avril 2010, la Commission AVS/AI a demandé que cet alinéa soit supprimé. Cependant, on ne peut donner à cette prestation un caractère plus obligatoire qu'à l'intervention précoce: comme celle-ci, il s'agit d'un instrument qui est mis en œuvre avant les mesures ordinaires de réadaptation de l'AI et ne peut être assorti d'un droit.

En contrepartie à l'élargissement de l'éventail de services de conseils, l'employeur sera prié, pendant l'exécution des mesures (conseils et suivi, intervention précoce et autres mesures de réadaptation en entreprise), de ne pas licencier le collaborateur concerné sans consultation préalable de l'AI (art. 7c, al. 2, P-LAI). La collaboration avec l'employeur est ainsi renforcée, dans la droite ligne de la 5<sup>e</sup> révision et du 1<sup>er</sup> volet de la 6<sup>e</sup> révision. L'art. 7c, al. 2, P-LAI constitue une invitation qui ne sera pas assortie de sanctions, l'idée étant de développer la collaboration.

#### *Détection précoce étendue*

L'identification précoce des problèmes de santé, alliée à une intervention rapide, joue un rôle décisif dans le succès de la réadaptation: c'est ce qui ressort sans

conteste de la pratique et de plusieurs études scientifiques<sup>15</sup>. La détection précoce, qui ne cesse de faire ses preuves depuis sa mise en place avec la 5<sup>e</sup> révision, ne doit plus se limiter aux assurés en incapacité de travail. Chez les assurés présentant des troubles psychiques, l'invalidité est un processus insidieux qui s'amorce bien avant que ne survienne l'incapacité de travail et qui s'accompagne souvent de problèmes psychosociaux. Pour éviter que les problèmes ne débouchent sur un véritable handicap psychique et que l'affection ne devienne chronique, il faut identifier rapidement les signaux et offrir l'aide nécessaire. Aujourd'hui, l'AI n'entre en jeu qu'après 30 jours d'incapacité de travail: c'est souvent trop tard, car l'emploi est alors déjà menacé, voire perdu. De même, l'autre critère de détection, à savoir des absences répétées de courte durée pendant une année, ne convient pas non plus à ce groupe spécifique d'assurés. Étendre le droit de communication à l'AI aux personnes menacées d'incapacité de travail (comme le prévoit l'art. 3a, al. 1, P-LAI) permettra une intervention et un soutien plus précoces de ces assurés, en complément ou au terme des conseils et du suivi axés sur la réadaptation proposés aux employeurs. L'art. 1<sup>er</sup> RAI sera modifié en conséquence.

La liste actuelle des personnes et institutions habilitées à faire la communication ne mentionne pas tous les spécialistes qui, s'occupant de l'état de santé de l'assuré, pourraient déclencher suffisamment tôt l'intervention des collaborateurs de l'AI. Il est ainsi fréquent qu'un psychologue intervienne en cas de troubles psychiques en plus du médecin. Grâce à son activité de conseil, ce spécialiste connaît bien la situation de l'assuré et peut donc déterminer dans quelle mesure une communication en vue d'une détection précoce est indiquée. Il n'est toutefois pas possible actuellement d'inclure simplement les psychologues dans la liste en question, car ce terme ne constitue pas une désignation de profession protégée. En outre, il se pourrait tout à fait que, par exemple, les résultats de l'évaluation de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI ou du programme pluriannuel de recherche sur l'invalidité et le handicap et sur la mise en œuvre de la loi sur l'assurance-invalidité (PR-AI) montrent que d'autres spécialistes ou institutions que les psychologues doivent également être habilités à faire une communication. Le Conseil fédéral est donc habilité à étendre ladite liste, afin de conférer à cet instrument, qui a fait ses preuves au cours des deux années qui ont suivi la mise en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision, la souplesse nécessaire pour s'adapter à l'évolution future.

#### **Adaptation des instruments de réadaptation aux besoins des handicapés psychiques**

Il faut entretenir et augmenter, par des mesures adaptées, les ressources et les chances que les personnes menacées d'invalidité pour des raisons psychiques, mais aptes à la réadaptation ont de conserver ou de trouver un emploi. Les mesures de réinsertion, introduites par la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, ont été spécialement développées à l'intention des assurés souffrant d'un handicap psychique, l'objectif premier étant de faire le lien entre intégration sociale et insertion professionnelle et d'encourager la mise à profit des capacités de travail résiduelles. L'expérience acquise jusqu'ici montre que cet instrument doit être amélioré si l'on veut qu'il remplisse effectivement cet objectif.

<sup>15</sup> Entre autres : Association internationale de la sécurité sociale (2002), Reprendre le travail: Quand? Pourquoi ? Comment?, Genève.



Dans le message relatif à la 5<sup>e</sup> révision, c'est l'angle « first train, then place<sup>16</sup> » qui primait pour les mesures de réinsertion. C'est également ainsi que la plupart des organes d'exécution conçoivent les mesures socioprofessionnelles (mesures d'accoutumance au processus de travail, de stimulation de la motivation au travail, de stabilisation de la personnalité et de socialisation de base) et les mesures d'occupation axées sur la réadaptation professionnelle. Ces instruments doivent subsister, notamment pour préparer les assurés dont les capacités sont fortement réduites à réintégrer la vie professionnelle.

Avec le renforcement de la détection précoce, on s'attend à ce que de plus en plus d'assurés en difficulté soient identifiés plus tôt, ce qui permettra d'en assurer un suivi précoce. Pour les personnes ayant toujours leur emploi, qui sont toujours en contact avec le monde du travail ou qui ne l'ont pas quitté depuis trop longtemps, la méthode « first place, then train » prônée par la littérature spécialisée<sup>17</sup> semble bien plus prometteuse que l'approche inverse, surtout pour les personnes souffrant d'un handicap psychique. Ce concept, bien connu aux Etats-Unis sous le nom de « supported employment », préconise de placer les assurés directement sur le marché primaire de l'emploi. Contrairement à l'approche dominante en Suisse, ce placement est considéré comme une étape clé de la réadaptation. Un *job coach* aide, le cas échéant, l'assuré à trouver un emploi. Mais surtout, l'assuré et son employeur peuvent à tout moment compter sur son soutien et ses conseils pendant l'engagement dans une entreprise ordinaire. La personne encadrée prend confiance en elle et gagne en motivation, tandis que sa tolérance aux frustrations s'améliore nettement. Et, grâce au *job coach*, l'environnement professionnel, à savoir l'employeur et les collègues de l'assuré, saisit mieux la situation particulière vécue par ce dernier<sup>18</sup>.

L'insertion sur le marché du travail a des conséquences positives sur l'estime de soi, sur la qualité de vie et, partant, sur la santé. Le fait d'accomplir un travail rémunéré l'explique pour une grande part. Comme le démontrent plusieurs études réalisées aux Etats-Unis, cette méthode a un impact positif sur les coûts de la santé et des assurances. Moins de rentes sont allouées et les rentes partielles prennent le pas sur les rentes entières. En Suisse, les premières expériences avec ce modèle montrent qu'une coordination des différents services responsables s'impose et qu'une base conceptuelle claire et uniforme fait encore défaut. La Clinique universitaire psychiatrique de Zurich (PUK) participe à plusieurs études et projets pilotes portant sur la réadaptation par le biais d'un encadrement sur le lieu de travail. Il en ressort que ces mesures d'accompagnement faciles d'accès mais s'inscrivant dans la durée sont les plus efficaces, car elles sont adaptées aux besoins médicaux, professionnels et sociaux de la personne encadrée. Elles sont en outre nettement moins coûteuses que les mesures de réadaptation standard préparant, dans un cadre protégé et institutionnel, à la reprise d'une activité lucrative. Il faut que le concept de suivi des personnes sur leur lieu de travail, facile d'accès, gagne en importance dans le cadre des mesures d'intervention précoce et de réadaptation de l'AI. A cet effet, les conditions temporelles applicables aux mesures de réinsertion mises en place avec la 5<sup>e</sup> révision de l'AI doivent être assouplies.

<sup>16</sup> Insertion professionnelle par des entraînements à la réadaptation et ateliers protégés de préparation au marché primaire de l'emploi.

<sup>17</sup> Rüst, T. et al. (2004), « Supported Employment »: Modèles d'emplois assistés, en Suisse, Programme national de recherche « Problèmes de l'Etat social », rapport final.

<sup>18</sup> Rössler, W. (2006), Supported Employment, Der Weg zurück in den ersten Arbeitsmarkt (Comment retourner sur le marché primaire du travail).

A l'heure actuelle, les mesures de réinsertion ne peuvent excéder la durée d'un an au total, cette durée pouvant être prolongée à deux ans au plus dans des cas exceptionnels. Or les personnes souffrant d'un handicap psychique ont généralement besoin de plus de temps pour réintégrer la vie professionnelle. Un accompagnement sur le lieu de travail pourra très bien durer plus longtemps tout en restant une mesure relativement peu onéreuse. C'est la raison pour laquelle il est judicieux de supprimer la limite de temps applicable aux mesures de réinsertion (art. 14a, al. 3, LAI) afin d'assurer un suivi durable et personnalisé des assurés concernés sur leur lieu de travail.

Cet encadrement sur le lieu de travail peut intervenir à toutes les phases du processus AI (conseils et suivi de l'employeur axés sur la réadaptation, intervention précoce, mesures de réinsertion, mesures d'ordre professionnel; voir schéma). L'étude de Baer et al. (2009) conclut également qu'il faut tenir compte de la situation individuelle, soulignant que les mesures doivent être adaptées à la personne et aux problèmes qu'elle rencontre.

Il convient toutefois de ne pas perdre de vue le rapport coût/utilité. Les mesures doivent être interrompues si, contrairement aux attentes, il semble qu'elles ne permettront pas d'atteindre le succès escompté en termes de réinsertion théoriquement possible sur le marché primaire de l'emploi. Cela vaut surtout pour les mesures de réadaptation en institution, particulièrement onéreuses. Par ailleurs, la possibilité d'octroyer des mesures de réinsertion à plusieurs reprises tient compte du fait que la situation d'un assuré peut se détériorer et qu'il peut à nouveau avoir besoin d'un suivi ultérieurement.

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI a créé une incitation pour les employeurs qui gardent dans leur entreprise un employé suivant des mesures de réinsertion: une contribution de 60 francs pour chaque jour au cours duquel des mesures de réinsertion ont été mises en œuvre leur est versée. Afin d'encourager l'insertion professionnelle et la réadaptation directement sur le lieu de travail, le cercle des bénéficiaires de cette contribution doit être élargi aux nouveaux employeurs. Cela permettra de mieux répondre aux besoins, notamment des assurés souffrant d'un handicap psychique. L'objectif poursuivi est de miser sur la réadaptation et le soutien directement sur le lieu de travail, dans la droite ligne de la révision 6a.

La réadaptation doit impérativement tenir compte des besoins individuels et du milieu social de la personne encadrée. Comme l'a montré l'étude « Analyse des dossiers d'invalidité pour raisons psychiques »<sup>19</sup> commandée par l'OFAS dans le cadre du PR-AI, le soutien à apporter est fort différent, selon qu'il s'agit d'un travailleur âgé, d'une mère célibataire ou d'un assuré issu de la migration, par exemple. La collaboration interinstitutionnelle (CII) joue ici un rôle particulièrement crucial pour donner à la réinsertion les meilleures chances de réussite.

Toutefois, une véritable concentration des ressources, de l'AI et des ORP par ex., grâce à laquelle les mesures de réinsertion seraient proposées par un organisme unique, n'est pas prévue à l'heure actuelle. Si ces deux institutions poursuivent des objectifs similaires, elles s'adressent à des publics différents, dont les besoins de

<sup>19</sup> Baer, N.; Fasel, T.; Frick, U. (2009), Dossieranalyse der Invalidisierungen aus psychischen Gründen. Typologisierung der Personen, ihrer Erkrankungen, Belastungen und Berentungsverläufe (Analyse des dossiers d'invalidité pour raisons psychiques: typologie des personnes, de leur maladie, de leur handicap et des parcours aboutissant à l'octroi d'une rente), Aspects de la sécurité sociale.

soutien ne sont pas les mêmes. L'idée d'une fusion mérite tout à fait qu'on s'y arrête, mais le changement de système qu'elle impliquerait ne pourrait se faire sans une phase d'analyse et de planification relativement longue.

### **Examen des assurés axé sur la réadaptation**

#### *Evaluations interprofessionnelles*

D'après l'étude « Analyse des dossiers d'invalidité pour raisons psychiques », la procédure d'instruction de l'AI mérite de bonnes notes. Les évaluations médicales sont réalisées avec professionnalisme et s'appuient sur les aspects médicaux sans exercer de discrimination basée sur des critères sociodémographiques, par exemple. Cependant, la procédure n'est adaptée qu'à l'examen du droit à la rente. L'instruction néglige malheureusement les aspects cruciaux pour la réadaptation. On constate qu'à force de se concentrer sur les aspects médicaux, on finit presque par oublier complètement d'aborder les questions clés pour la réadaptation. Comment expliquer autrement que pour la moitié des dossiers analysés, les documents médicaux (qui comptent en moyenne cinq pages) ne mentionnent pas les conséquences de l'atteinte à la santé sur la capacité de travail ou se contentent d'une phrase pour traiter cet aspect? Aucune affirmation précise qui permettrait d'initier des mesures individuelles d'ordre professionnel n'y est formulée.

A l'heure actuelle, les aspects médicaux et les aspects liés à la réadaptation professionnelle sont traités dans deux procédures distinctes. Conséquence: la procédure tire en longueur et les examens se multiplient. Si l'expertise médicale ne sert pas à planifier la réadaptation, il faut en effet procéder à d'autres examens pour déterminer si une réadaptation est indiquée et opportune. Or, toute perte de temps réduit les chances de réadaptation. La séparation des procédures d'instruction constitue donc un obstacle sérieux à la réadaptation. Dans ce contexte, il n'est guère étonnant que le succès de la réadaptation des personnes souffrant d'un handicap psychique soit nettement moindre que pour les autres tableaux cliniques et que ces assurés obtiennent bien davantage de rentes entières que les autres. L'AI a donc manifestement besoin d'une procédure d'instruction globale axée sur la réadaptation.

L'évaluation interprofessionnelle prévue dans l'AI (art. 7c<sup>quater</sup>, P-LAI) suit une *orientation à la fois médicale et professionnelle*. Elle se fonde sur des procédures d'évaluation standardisées et, dans un souci de réadaptation, a pour but:

- une appréciation globale de la situation médicale, professionnelle et sociale de l'assuré, orientée sur ses ressources,
- une appréciation soutenue conjointement par les spécialistes impliqués de diverses professions,
- la décision sur la stratégie à adopter: rente, réadaptation ou rente et réadaptation.

L'évaluation interprofessionnelle de l'AI tient compte des aspects suivants:

- qualification et expérience professionnelle,
- situation médicale,
- facteurs psychosociaux aggravants,
- situation financière,

- réseau social et organisation des loisirs,
- perception de soi,
- motivation,
- institutions impliquées,
- potentiel de réadaptation.

Elle doit permettre de faire le point sur les facteurs suivants:

- problèmes et besoins de l'assuré,
- ressources et possibilités,
- qualité du réseau social et prestations de soutien envisageables,
- coordination des différents prestataires impliqués.

Le but de l'évaluation est de définir de façon critique une situation de fait jugée problématique, de recueillir des informations et de procéder à une analyse et à une appréciation globales de la situation. Le point de départ du processus de soutien à engager doit être suffisamment bien repéré pour permettre de planifier de façon ciblée les étapes successives en vue de résoudre le problème et finalement d'obtenir un succès.

Dans le cadre de l'organisation du soutien, la première évaluation ne fournit pas un état des lieux unique et définitif. Il se peut que l'appréciation doive être corrigée après les premières étapes de mise en œuvre, ou qu'une nouvelle évaluation soit nécessaire. L'évaluation peut être ponctuelle ou constituer une phase à part entière (dans les instructions institutionnalisées, par ex.).

En fonction de la situation de départ et des questions soulevées, l'équipe d'évaluation peut se composer d'experts internes ou intégrer des spécialistes externes. Toutes les personnes susceptibles de fournir des informations essentielles quant à la direction à prendre (réadaptation ou rente) doivent être impliquées. Il s'agit notamment de l'assuré, du responsable de la réadaptation de l'office AI, du médecin SMR, des médecins traitants, des spécialistes d'autres assureurs, du *case manager* de l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie, etc.

C'est au cours de l'évaluation elle-même que son intensité et son étendue sont décidées pour le cas concret. Un entretien approfondi entre spécialistes suffit parfois à clarifier les questions en suspens. Dans d'autres cas, il ressort de ce premier entretien que des clarifications supplémentaires sont nécessaires, comme un travail à l'essai pendant un certain temps. L'évaluation interprofessionnelle peut donc revêtir des formes diverses:

- entretien interprofessionnel,
- observation de l'assuré dans l'exercice d'activités concrètes reflétant la réalité professionnelle,
- évaluations uniques, ponctuelles ou répétées ou phase d'instruction à part entière pendant une période définie,
- évaluation commune réalisée par des spécialistes de différentes disciplines intérieures ou extérieures à l'AI, portant notamment sur les aspects médicaux (médecins SMR et médecins traitants), l'orientation

professionnelle et le placement (responsable de la réadaptation, ancien et/ou nouvel employeur).

L'évaluation interprofessionnelle permet non seulement d'évaluer l'aptitude à la réadaptation, mais aussi d'identifier le besoin en la matière et d'apprécier les chances de réussite des mesures de réadaptation. C'est sur cette base que la réadaptation de l'assuré est planifiée. L'évaluation débouche sur un rapport contenant un plan de réadaptation que tous les participants s'engagent à respecter. Il décrit les étapes et les mesures prévues.

Une instruction interprofessionnelle permettra de bien mieux apprécier l'aptitude à la réadaptation des assurés souffrant d'un handicap psychique et de recommander des mesures ciblées.

#### *Evaluation et rentes partielles*

L'évaluation doit permettre d'établir suffisamment clairement du point de vue juridique les faits qui fondent une prestation. Suivant la prestation ou la mesure qui entre en ligne de compte, la composition de l'équipe d'évaluation pourra différer. S'il s'agit exclusivement de questions axées sur la réadaptation, la participation d'un médecin n'est pas nécessairement indispensable.

Il en ira tout autrement s'il apparaît au cours de la phase de réadaptation que l'octroi d'une rente (entière ou partielle) est envisageable (par ex. en parallèle au maintien de l'emploi). Pour éviter que les examens se multiplient dans ce genre de cas, il est indispensable, dès qu'il apparaît qu'un examen du droit à la rente est inévitable, d'intégrer dans l'équipe d'évaluation un médecin qui procédera aux examens médicaux nécessaires.

Ce qui est nouveau, c'est que ces examens auront lieu en parallèle à la réadaptation et en lien avec elle; dans le cadre d'un placement à l'essai, par exemple, l'établissement des capacités fonctionnelles de l'assuré pourra se faire sur la base de l'activité concrètement exercée au poste testé et en tenant compte de l'appréciation de l'« employeur ». La prise en compte du point de vue médical peut contribuer en même temps à optimiser le déroulement de la réadaptation, le conseil médical permettant par ex. d'exploiter au mieux ces capacités fonctionnelles pour l'activité exercée (adaptation du poste de travail, conseils d'un psychologue du travail, exercice des compétences sociales au sein de l'« équipe-test », etc.). Dans ces cas, à la fin de la phase d'évaluation et de réadaptation, il sera possible de prendre rapidement une décision en matière de rente sur la base de résultats d'évaluation recueillis avec soin (voir schéma).

#### *Notion d'aptitude à la réadaptation*

La notion d'aptitude à la réadaptation figure déjà dans la LAI et la jurisprudence y fait elle aussi référence. Cependant, une définition légale claire de cette notion sur laquelle l'AI pourrait se reposer pour remplir son mandat de réadaptation fait encore défaut.

A l'heure actuelle, la notion d'incapacité de travail (telle que définie à l'art. 6 LPG), qui constitue une condition à l'octroi de mesures d'intervention précoce et de réadaptation, est aussi fréquemment utilisée pour déterminer si une réadaptation est effectivement indiquée. Or, le certificat d'incapacité de travail porte exclusivement sur la perte pour raison de santé, à un moment donné, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement

être exigé de lui. Il omet des aspects essentiels à la réadaptation, à savoir les tâches que l'assuré est encore capable d'effectuer, sa situation sociale et son degré de motivation, ou encore les mesures qui pourraient, vu ses ressources, lui permettre de réintégrer à moyen terme le monde du travail. Le certificat d'incapacité de travail ne permet donc pas de déterminer si la réadaptation est indiquée. Il s'avère de ce fait nécessaire de définir concrètement la notion d'aptitude à la réadaptation, plutôt axée sur les potentiels, et, partant, les conditions à réunir pour que l'octroi de mesures d'intervention précoce et de réadaptation soit opportun.

Est réputé apte à la réadaptation l'assuré qui, en dépit de ses problèmes de santé, peut objectivement suivre avec de bonnes chances de succès des mesures d'intervention précoce et de réadaptation dans le but de réintégrer la vie professionnelle (art. 7c<sup>ter</sup>, P-LAI). Pour l'aptitude à la réadaptation, contrairement à l'incapacité de travail, l'évaluation tient compte, en plus des aspects médicaux, de facteurs professionnels et sociaux, ainsi que des mesures envisageables pour l'assuré considéré.

Les notions de capacité de travail et d'aptitude à la réadaptation ne coïncident donc pas, puisqu'elles portent sur des contextes différents. Si la capacité de travail constitue une condition d'octroi d'une mesure de réadaptation de l'AI, l'aptitude à la réadaptation permet de déterminer dans quelles conditions une telle mesure est possible et judicieuse. C'est donc sur l'aptitude à la réadaptation que se fondent les décisions relatives à la réadaptation.

#### *Compétence décisionnelle de l'assurance*

En vertu de l'art. 57 LAI, « examiner si l'assuré est susceptible d'être réadapté » fait déjà partie des attributions des offices AI. Cependant, la loi ne précise pas que l'évaluation de l'aptitude à la réadaptation incombe à l'AI.

L'AI est la seule assurance sociale explicitement chargée de la réadaptation des personnes atteintes dans leur santé, cette mission étant attribuée aux offices AI par la LAI. Par conséquent, il faut aussi que l'AI soit compétente pour déterminer si une réadaptation est indiquée. Il est inadmissible qu'un certificat d'incapacité de travail, qui ne fournit en soi aucune indication sur le potentiel de réadaptation, vienne torpiller les mesures de réadaptation, qui requièrent parfois d'importants investissements en temps et en ressources pour des clarifications, des entretiens et des évaluations médicales préalables.

Il faut donc que l'office AI ait la compétence d'établir l'aptitude à la réadaptation (art. 7<sup>quater</sup>, al. 1, P-LAI) et que les médecins SMR soient à même d'évaluer les conditions médicales du droit aux prestations, le caractère raisonnablement exigible des mesures de réadaptation, ainsi que les aspects médicaux de l'aptitude à la réadaptation avant, pendant et après l'exécution des mesures (art. 54a, al. 2, P-LAI).

Seule l'évaluation définitive du SMR est déterminante pour l'office AI lorsqu'il s'agit d'établir la capacité fonctionnelle de l'assuré lors de l'examen du droit à la rente (art. 54a, al. 3, P-LAI). Cette évaluation médicale mentionne par ailleurs toujours les conséquences sur l'exercice d'une activité lucrative. Il va de soi que le SMR tient compte de tous les documents médicaux disponibles et des renseignements fournis par les spécialistes externes pour déterminer la capacité fonctionnelle. Le cas échéant, la procédure est coordonnée avec l'assureur-accidents, tant pour l'appréciation, par l'office AI, de l'aptitude à la réadaptation au moyen

d'une évaluation interprofessionnelle que pour la détermination, par le SMR, de la capacité fonctionnelle.

En référence à la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, ces dispositions clarifient la répartition des rôles entre l'office AI, les médecins SMR et les médecins traitants, mettant notamment en lumière les missions différentes, mais essentielles, que remplissent les médecins SMR et les médecins traitants. Alors que l'office AI détermine l'aptitude à la réadaptation d'un assuré dans le cadre de l'évaluation interprofessionnelle, les médecins SMR sont seuls responsables de l'appréciation des aspects médicaux de l'aptitude à la réadaptation. Quant aux médecins traitants, ils font office de personnes de référence des assurés pendant la phase de réadaptation et contribuent de ce fait fortement au succès de la réadaptation. Traitement et médecine des assurances constituent ainsi deux activités clairement délimitées, même si l'on n'insistera jamais assez sur l'importance de leur action conjuguée.

#### *Importance des médecins traitants*

Les médecins traitants connaissent mieux que quiconque les antécédents médicaux et la situation médicale actuelle de leurs patients. Il revient au spécialiste en réadaptation de l'office AI de mettre à profit ces connaissances pour évaluer l'aptitude à la réadaptation de l'assuré et déterminer les mesures qui lui conviennent. L'idéal est donc que le contact s'établisse au plus vite. Il serait souhaitable que les professionnels de la santé creusent davantage le rapport entre diagnostic médical et conséquences sur l'activité professionnelle et qu'ils s'intéressent davantage aux ressources, aux potentiels et aux possibilités de réadaptation de leurs patients. Personne de confiance de l'assuré, le médecin traitant est un interlocuteur important, pour l'assuré comme pour l'office AI.

On constate aujourd'hui qu'il n'est pas toujours évident pour les médecins intéressés de collaborer concrètement avec les offices AI. L'éventail de prestations de l'AI est souvent mal connu, ce qui fait que certaines prestations ne sont même pas envisagées. L'organisation des offices AI cantonaux manque parfois de clarté, et les médecins ignorent bien souvent à qui s'adresser. Même lorsque le contact est établi, par ex. dans le cadre d'un entretien organisé par l'office AI, des points importants restent trop souvent sans réponse, notamment la question de savoir comment facturer le temps consacré par le médecin traitant aux prestations et entretiens liés à la réadaptation. Or le droit en vigueur permet déjà de l'indemniser pour les prestations effectuées en faveur de l'AI.

La tâche qui vient s'ajouter aux attributions des offices AI et qui consiste à conseiller et former les personnes et institutions habilitées à faire une communication (art. 57, al. 1, let. i, P-LAI), tiendra également compte de ces aspects. Les offices AI informeront les médecins traitants sur le large éventail de prestations de l'AI, mais aussi sur la possibilité d'une collaboration bien organisée et rémunérée.

### **Droits et obligations**

#### *Droits*

Les personnes ayant déposé une demande de prestations à l'AI ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que l'office AI ait établi qu'elles sont aptes à la réadaptation et qu'elles remplissent les autres conditions. Afin de faire reculer le nombre de nouvelles rentes grâce au renforcement de la réadaptation, le présent

projet de loi mise sur une stabilisation et une amélioration de la capacité de gain et de l'état de santé de l'assuré. A cet effet, ce dernier est suivi par un spécialiste de la réadaptation de l'office AI, et des mesures de réadaptation taillées sur mesure lui sont proposées.

L'aptitude à la réadaptation est établie à l'aide d'une évaluation interprofessionnelle tenant compte des facteurs médicaux et professionnels, ainsi que des ressources et des potentiels de l'assuré. La phase de réadaptation est considérée comme terminée lorsqu'une réinsertion (même partielle) a eu lieu sur le marché primaire du travail ou qu'une telle réinsertion est théoriquement possible, ou alors que l'office AI constate que l'aptitude à la réadaptation ne peut plus être améliorée.

Les mesures prévues visent à soutenir les assurés ayant déposé une demande de prestations à l'AI dans leur réinsertion sur le marché primaire de l'emploi, de manière adéquate (contenu et calendrier).

#### *Obligations*

Ce n'est pas à l'assuré de décider s'il souhaite se réinsérer ou non. L'office AI établit son aptitude à la réadaptation, qui détermine les prestations de l'AI envisageables. Si l'office AI conclut que des mesures appropriées permettront vraisemblablement d'améliorer sa capacité de gain, l'assuré est tenu par la loi de collaborer. Ce principe date déjà de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI. Sans collaboration active de l'assuré, la réadaptation est vouée à l'échec.

Malgré la primauté de la réadaptation sur la rente prescrite depuis la 5<sup>e</sup> révision à l'art. 28, al. 1, LAI, l'assuré qui a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année a aujourd'hui normalement droit à une rente. Si l'examen du droit à la rente est effectué plus tardivement parce que la phase de réadaptation a duré plus longtemps, la rente est versée rétroactivement. Or, pour les assurés souffrant d'un handicap psychique, les efforts de réinsertion et de réadaptation médicale dépassent souvent cette année considérée aujourd'hui comme une « année d'attente » par beaucoup d'assurés. Une pression accrue s'exerce donc au terme de cette année sur les offices AI pour qu'ils examinent le droit à la rente, ce qui nuit souvent aux efforts de réadaptation en démotivant les assurés.

L'adaptation de l'art. 28, al. 1, vise à mettre un terme à cet automatisme qui risque de ruiner les efforts de réadaptation. Le droit à la rente ne sera examiné que si les conditions actuelles sont remplies et que l'aptitude à la réadaptation (au sens de l'art. 7c<sup>ter</sup>, P-LAI) ne peut plus être améliorée, ni par des traitements médicaux au sens des art. 25 LAMal, 10 LAA et 16 LAM, ni par des mesures d'intervention précoce ou de réadaptation.

Cette disposition s'inscrit résolument dans la ligne des efforts engagés par la 5<sup>e</sup> révision pour faire de l'AI une assurance de réadaptation.

#### *Action conjuguée de tous les acteurs*

L'extension de la détection précoce et des mesures de réinsertion, combinée avec les prestations de conseil et de suivi des employeurs axées sur la réadaptation (cf. toutes les mesures présentées dans le schéma ci-après), augmente, pour les personnes qui selon la pratique actuelle percevaient une rente, les chances de ne pas quitter le monde du travail et, partant, de s'en sortir sans rente AI ou avec une rente partielle.

Dans la droite ligne de la 5<sup>e</sup> révision, les mesures présentées renforceront encore le principe de la primauté de la réadaptation sur la rente, notamment en insistant sur la



prévention et en ciblant davantage l'action. Une grande importance est accordée à la collaboration avec les employeurs, afin de préserver les rapports de travail menacés. Les conseils et le suivi, mais aussi la détection précoce étendue jouent un rôle prépondérant puisqu'ils permettent de fournir une aide adaptée aux besoins. Peut-être même que le nombre de jours de maladie diminuera si les mesures d'intervention précoce peuvent être allouées en l'absence de certificat médical d'incapacité de travail. L'accès aux conseils de l'AI est ainsi facilité tant pour les employeurs que pour les assurés.

L'inscription dans la loi des conseils et du suivi de l'employeur axés sur la réadaptation constitue un signal fort indiquant que l'AI considère les employeurs comme des clients à qui elle propose des services adaptés. C'est la première fois que des prestations de l'AI ne sont plus liées à un assuré et que la relation s'établit directement entre l'employeur et l'assurance. L'AI entend par ailleurs se forger ainsi une image d'assurance préventive.

Les mesures de réinsertion n'étant plus limitées dans le temps, les spécialistes de la réadaptation de l'AI ont une plus grande marge de manœuvre dans la conception de plans de réadaptation répondant aux besoins individuels. Cela répond notamment au souhait des psychiatres qui insistent sur le fait que la réadaptation des malades psychiques nécessite généralement plus de temps que la durée prévue par la loi. Parallèlement, l'AI entend miser sur une réinsertion en conditions quasi réelles (accompagnement sur le lieu de travail). Il lui faudra à cet effet trouver des employeurs prêts à s'impliquer, ce qui nécessitera un renforcement des effectifs dans les offices AI.

L'inscription dans la loi des évaluations interprofessionnelles en amont du processus de réadaptation permet de mieux coordonner les perspectives médicale et professionnelle. La collaboration interprofessionnelle au sein des offices AI est encouragée, tout comme la collaboration interinstitutionnelle (CII) et l'intégration de l'environnement (thérapeutique) de l'assuré. L'AI signale ainsi son ouverture vis-à-vis de ses partenaires.

L'incapacité de travail, déterminée selon des critères d'ordre médical exclusivement, perd en importance avec la détermination de l'aptitude à la réadaptation par l'office AI. Le rôle du médecin traitant est donc appelé à évoluer. A l'heure actuelle, sa relation avec l'AI se limite souvent à fournir des rapports médicaux et des certificats d'incapacité de travail. A l'avenir, son implication active dans le processus de réadaptation lui permettra d'apporter son propre éclairage sur la situation de l'assuré. La communication entre l'AI et le corps médical ne passera plus par l'écrit mais par la parole: cet allègement administratif pour les médecins répond au le principe du « dialogue avant les papiers » lancé par la 5<sup>e</sup> révision. Les rapports, souvent conflictuels, entre la médecine des assurances et les médecins traitants se détendront parce que ces derniers pourront participer au processus de réadaptation en tant que partenaires. Lorsque des décisions importantes sur la stratégie de réadaptation sont prises d'un commun accord, l'engagement de tous les participants, assuré compris, s'accroît.

La dissociation entre aptitude à la réadaptation et capacité de travail permet en outre d'éviter que des assurés en se sentant incapables de travailler compliquent le travail de réadaptation en remettant des certificats d'incapacité de travail à répétition.

L'aptitude à la réadaptation s'ajoutera aux conditions du droit à la rente. L'AI ne doit pas examiner le droit à la rente tant que l'assuré présente une aptitude à la

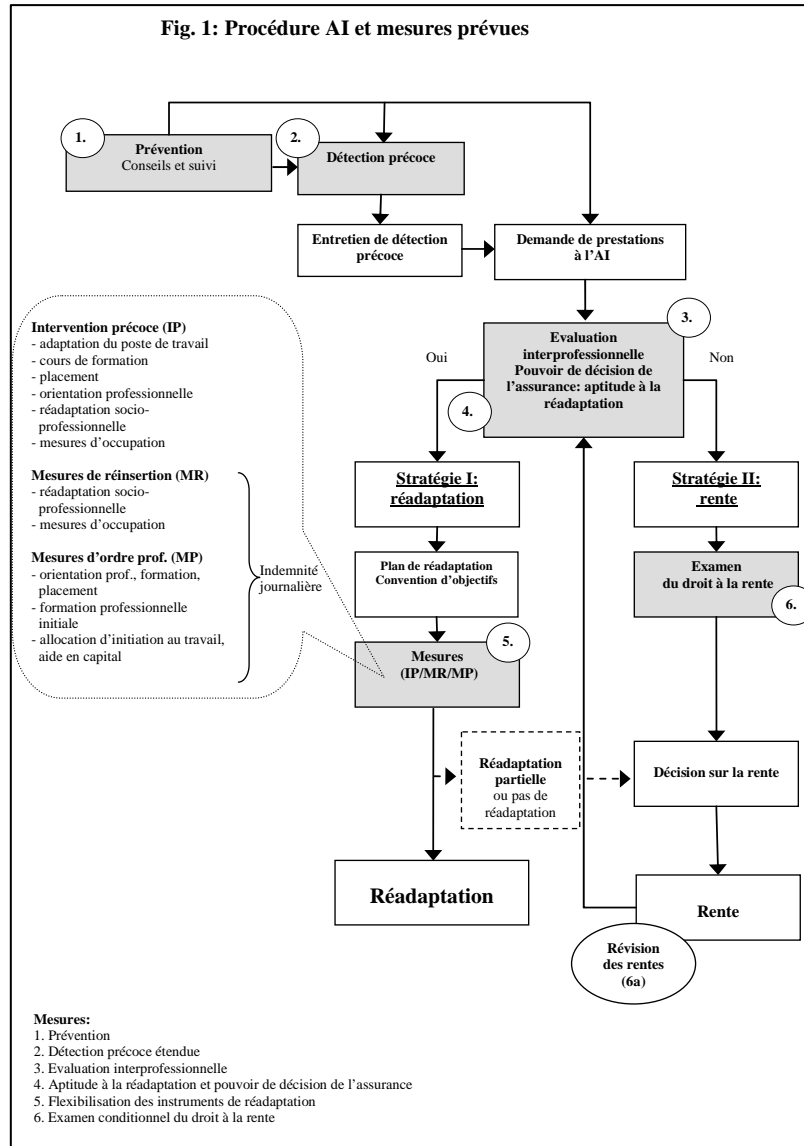
réadaptation ou que celle-ci peut être améliorée. La compétence décisionnelle à cet égard revient aux offices AI, ce qui donne plus de poids à l'assurance pour imposer l'objectif de réadaptation.

Aujourd'hui déjà, le droit à la rente ne naît que si toutes les mesures de réadaptation raisonnablement exigibles ont été prises. Les traitements médicaux au sens de la LAMal s'ajouteront à la liste des mesures envisageables. Si l'office AI conclut que des mesures médicales adaptées (thérapies, opérations) permettraient d'améliorer la capacité de gain de l'assuré, l'examen du droit à la rente peut être repoussé jusqu'à l'exécution de ces mesures.

Du point de vue du droit des assurances, il est rationnel que l'AI puisse conditionner l'octroi de prestations à l'exécution de ce type de mesure. Mais comme l'assurance entre ainsi sur le terrain thérapeutique, elle devra consulter au préalable le médecin traitant avant de rendre une décision en ce sens, ce qui devrait améliorer encore les relations entre l'AI et le corps médical. D'autres partenaires doivent être impliqués si besoin est. Il faut par exemple s'assurer que les coûts d'une mesure ordonnée soient pris en charge par l'assurance-maladie.

L'ensemble des mesures susmentionnées devrait permettre de diminuer à moyen terme le nombre de nouvelles rentes (pondérées) octroyées pour des raisons psychiques.

**Fig. 1: Procédure AI et mesures prévues**



### **Conséquences financières**

Les mesures présentées misent sur la participation et l'insertion des assurés souffrant d'un handicap psychique. Ils sont aujourd'hui les principaux bénéficiaires de rente AI (40 % de l'effectif), et c'est à ce groupe d'assurés que sont octroyées chaque année le plus grand nombre de nouvelles rentes. Renforcer leur réadaptation, c'est diminuer à long terme le nombre de nouvelles rentes.

Mais avant, ces mesures auront un coût. Selon les estimations, 30 médecins supplémentaires devront être embauchés dans les SMR, ainsi que 20 nouveaux spécialistes de la réadaptation dans les offices AI. En effet, les médecins SMR travailleront moins sur dossier pour baser davantage leur appréciation sur l'examen de la personne, ce qui occasionnera un surcroît de travail. Quant aux spécialistes de la réadaptation, ils auront davantage à faire, notamment en raison de certaines évaluations interprofessionnelles. S'ajoutent à cela de nouvelles attributions, comme les conseils et le suivi de l'employeur axés sur la réadaptation, ainsi que l'approfondissement des conseils fournis aux personnes répondant aux conditions de la détection précoce.

Le coût moyen d'un médecin SMR est estimé à 210 000 francs, celui d'un spécialiste de la réadaptation à 150 000 francs. Les offices AI devront développer leur savoir-faire, mais ils auront aussi recours à des prestataires externes pour remplir leur mission de conseil et de suivi des employeurs et d'accompagnement des personnes souffrant d'un handicap psychique sur leur lieu de travail.

Les mesures sur le lieu de travail sont les plus prometteuses, tout en étant les moins onéreuses, d'autant que les bénéficiaires n'ont pas besoin d'indemnités journalières puisqu'ils exercent toujours une activité lucrative.

Les calculs tiennent également compte du fait que certains assurés à qui une rente sera finalement octroyée auront engendré des coûts en mesures et en indemnités journalières.

Les frais d'investissement annuels globaux sont estimés à 50 millions de francs en moyenne de 2014 à 2018 et 60 millions de francs de 2019 à 2028. Dans l'hypothèse où les mesures prévues auront principalement pour effet d'éviter des rentes entières au profit de rentes partielles, c'est en 2019 que les premières économies nettes devraient être réalisées (20 millions de francs). De 2019 à 2028, on table sur des économies nettes moyennes de 100 millions de francs.

L'impact de la réduction des coûts est à retardement, car les frais d'investissement pèsent dans le budget (ils dépassent les économies pendant les quatre premières années suivant l'entrée en vigueur). D'un autre côté, les rentes économisées diminuent les dépenses de l'assurance non seulement l'année de la réadaptation, mais aussi toutes les années où l'assuré aurait continué à percevoir une rente s'il n'avait pas été réadapté. Les économies vont donc s'accumuler au fil des ans.

### **1.3.3 Nouvelle situation des bénéficiaires de rente avec enfants**

#### **Contexte et but**

Les bénéficiaires de rente avec enfants de moins de 18 ans (ou 25 ans, si ces derniers sont en formation) perçoivent en vertu des art. 35 et 38 LAI une rente pour enfant en

plus de leur rente d'invalidité. Cette rente est égale à 40 % de la rente d'invalidité: son montant est donc compris entre 456 francs (pour une rente AI de 1140 francs) et 912 francs mensuels (pour une rente AI de 2280 francs). La rente moyenne versée est de 530 francs par mois (chiffre de janvier 2009). Si les deux parents ont droit à une rente pour enfant (soit parce qu'ils sont tous deux invalides, soit parce que l'un est invalide et l'autre retraité), la somme des deux rentes pour enfant est plafonnée à 60 % de la rente d'invalidité maximale, soit 1368 francs.

En 2009, 64 719 bénéficiaires de rente AI ont perçu des rentes supplémentaires pour 105 688 enfants et un montant de 677 millions de francs. Un quart des bénéficiaires de rente ont touché une rente pour enfant. Dans leur grande majorité (87 %), ils en ont perçu une ou deux. Dans le cas de 13 209 enfants, les deux parents avaient droit à une rente pour enfant. L'AVS verse également une rente supplémentaire à ses bénéficiaires ayant un ou plusieurs enfants: en 2009, elle en a ainsi versé à 13 390 personnes, pour un nombre total de 17 544 enfants et un montant de 123 millions de francs. Les montants applicables sont identiques dans l'AVS et dans l'AI.

La rente d'invalidité et la rente pour enfant constituent un revenu de remplacement en cas de perte du revenu d'activité. Or, les coûts supplémentaires générés par la charge d'un enfant augmentent le revenu de remplacement nécessaire. A l'origine, ce dernier était principalement versé par l'AI. Cela explique la valeur de 40 % retenue pour l'AI, mais celle-ci est élevée par rapport aux frais engendrés par un enfant selon les échelles d'équivalence de l'OCDE et de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS), et par rapport aux valeurs retenues dans la prévoyance professionnelle ou les prestations complémentaires, comprises entre 20 et 33 % (cf. tableau 1-8).

**Augmentation par enfant en %**

Base: Famille biparentale

	Rente pour enfant de l'AI <sup>20</sup>	Rente pour enfant de la pp <sup>21</sup>	OCDE <sup>22</sup>	CSIAS <sup>23</sup>	PC <sup>24</sup>
1 <sup>er</sup> enfant	40 %	20 %	30 %	33 %	31 %
2 <sup>e</sup> enfant	40 %	20 %	30 %	28 %	30 %
3 <sup>e</sup> enfant	40 %	20 %	30 %	28 %	21 %
4 <sup>e</sup> enfant	40 %	20 %	30 %	28 %	20 %
5 <sup>e</sup> enfant	40 %	20 %	30 %	28 %	10 %

De nouvelles prestations sont maintenant également proposées aux bénéficiaires de rente avec enfant:

- la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1985, fait naître un droit supplémentaire à une rente pour enfant de la LPP, à hauteur de 20 % de la rente LPP principale ;
- la loi fédérale sur les prestations complémentaires (LPC), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1966 (révision totale au 1<sup>er</sup> janvier 2008) garantit que les bénéficiaires avec enfant à charge percevant une faible rente disposent des moyens financiers nécessaires pour subvenir à leurs besoins;
- la loi fédérale sur les allocations familiales (LAFam), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, garantit une réglementation uniforme du droit aux allocations familiales (allocation pour enfant d'au moins 200 francs et allocation de formation professionnelle d'au moins 250 francs par mois). Cela permet d'améliorer la possibilité de percevoir des allocations familiales, également

<sup>20</sup> Valeur correspondant à la quotité par rapport à une rente entière qui est versée par enfant supplémentaire (sans plafonnement).

<sup>21</sup> Cf. art. 25 LPP en corrélation avec l'art. 21, al. 1, LPP. Valeur correspondant à la quotité par rapport à une rente entière qui est versée par enfant supplémentaire (sans plafonnement).

<sup>22</sup> Source: OCDE, « What are equivalence scales? » (consultable sur <http://www.oecd.org/dataoecd/61/52/35411111.pdf>). Les valeurs correspondent à l'augmentation de l'échelle pour chaque enfant supplémentaire.

<sup>23</sup> Source: Couverture des besoins de base (hors loyer et frais médicaux) conformément aux normes de la CSIAS, consultables à l'adresse [http://www.skos.ch/store/pdf\\_f/richtlinien/richtlinien/RL\\_franz\\_2009.pdf](http://www.skos.ch/store/pdf_f/richtlinien/richtlinien/RL_franz_2009.pdf), p. 57, section B.2.2.

<sup>24</sup> Cette échelle est implicitement à la base du calcul des besoins (besoins de base + loyer) des PC (chiffres de 2009). Les valeurs correspondent à l'augmentation de l'échelle pour chaque enfant supplémentaire.

pour les bénéficiaires de rente AI avec enfants<sup>25</sup>. D'après les estimations de l'OFAS, les parents de plus de 80 % des enfants vivant en Suisse pour lesquels une rente pour enfant est versée perçoivent également une AF ou des PC.

Au vu de ces prestations, la rente supplémentaire allouée par l'AI et l'AVS doit être révisée de manière critique. En comparaison internationale, les prestations versées par l'AI aux bénéficiaires de rente avec enfant sont également très élevées. Par exemple, il n'existe pas de droit à prestation en Allemagne et aux Pays-Bas, et ce droit n'est que de 29 euros par mois et par enfant en Autriche. Seule la Norvège verse 40 % de la rente principale pour les enfants à charge des personnes handicapées - mais uniquement aux familles dans le besoin.

### Mesures proposées

Le montant des rentes pour enfant accordées aux bénéficiaires de rente sera adapté au pourcentage effectif des frais supplémentaires occasionnés par un enfant selon les échelles d'équivalence usuelles. C'est pourquoi la rente pour enfant s'élèvera désormais à 30 % et non plus 40 % de la rente d'invalidité. Si les deux parents ont droit à une rente pour enfant, celle-ci équivaudra à 22,5 % de chacune des rentes AI. Ces modifications s'appliqueront à toutes les rentes en cours.

Avant même l'entrée en vigueur de ces mesures, il est prévu d'adapter le calcul du montant minimal dans les règles de réduction en cas de surassurance (art. 33<sup>bis</sup> RAI et art. 54<sup>bis</sup>, al. 2, LAVS), afin d'éviter que des bénéficiaires de rente avec enfant ne voient leur revenu de ménage augmenter à la survenance de l'invalidité.

Les rentes pour enfant combinées à une rente d'orphelin ne seront pas touchées par ces adaptations. Le système des rentes de survivants (rentes de veuve ou de veuf et rentes d'orphelin) sera réexaminé en profondeur dans le cadre de la 12<sup>e</sup> révision de l'AVS. On ignore encore les conclusions qu'il faudra en tirer. Pour l'instant, si une rente pour enfant (30 % désormais) se cumule avec une rente d'orphelin (40 %), leur total sera comme jusqu'ici plafonné à 60 % de la rente de vieillesse maximale (art. 37<sup>bis</sup> LAVS). Des adaptations éventuelles pourront être faites dans le cadre de la 12<sup>e</sup> révision de l'AVS,

### Conséquences pour les assurés

La rente pour enfant moyenne de l'AI sera de 400 francs par mois au lieu de 530, la rente maximale de 684 francs au lieu de 912.

<sup>25</sup> La perception d'allocations familiales (AF) par les salariés (qu'il s'agisse du bénéficiaire de la rente lui-même ou de l'autre parent) demeure également pour les bénéficiaires de rente AI. Les personnes travaillant à temps partiel ont droit à l'intégralité des AF si leur revenu d'activité est au moins de 6840 francs par an. Avant l'entrée en vigueur de la LAFam, elles avaient souvent droit à une allocation partielle dépendant de leur taux d'occupation. Par ailleurs, la LAFam crée dans toute la Suisse un droit aux AF pour les personnes n'exerçant pas d'activité lucrative et dont le revenu annuel est au maximum de 41 040 francs. Auparavant, ce droit n'existait que dans cinq cantons. Toutefois, la perception de prestations complémentaires exclut celle d'AF pour les bénéficiaires de rente AI n'exerçant pas d'activité lucrative. Pour ce qui concerne la définition des seuils pour la perception de PC et le droit aux AF, le principe est que les bénéficiaires de rente avec enfant à charge qui ne travaillent pas soit perçoivent des prestations complémentaires, soit ne perçoivent ni PC ni AF car leur revenu global dépasse le plafond donnant droit aux AF. Les travailleurs indépendants, eux, ne sont pas concernés par la LAFam. Treize cantons prévoient aujourd'hui des AF dans leur cas, dont cinq avec un plafond de ressources.

**Montant des rentes pour enfant**  
en francs par mois (chiffres de 2010)

	Montant minimal	Moyenne	Montant maximal
Avant	456	530	912
Désormais	342	398	684
Variation	-114	-133	-228

En vertu des règles de coordination en vigueur, l'adaptation de la rente AI n'a pas d'effet, ou seulement un effet limité, sur le revenu disponible dans les cas suivants:

- Pour les bénéficiaires de rente percevant également des PC (13 % de ceux avec enfants), la réduction des rentes perçues, qui sont prises en compte pour le calcul des PC, entraînera une augmentation des PC. Il n'y aura donc pas de baisse de revenu.
- Pour les bénéficiaires percevant une rente complémentaire de l'AA (13 % de ceux avec enfant), les prestations à prendre en compte baisseront, si bien que la baisse de la rente pour enfant sera entièrement ou partiellement compensée par l'AA.
- Pour les bénéficiaires dont la rente LPP a été réduite en raison d'une surindemnisation (15 % des bénéficiaires avec enfant), les prestations du 1<sup>er</sup> pilier à prendre en compte baisseront, ce qui entraînera une augmentation de la rente LPP et compensera partiellement ou entièrement la baisse de revenu.

**Etude de cas: couple marié avec 2 enfants**

Deux exemples de la situation d'un couple marié avec deux enfants à charge illustrent les conséquences concrètes des adaptations. Les conséquences de l'adaptation de la rente pour enfant sont considérées de manière isolée (avant l'adaptation du système de rentes selon 1.3.1) puis en lien avec le contexte général (après adaptation). On compare le revenu du ménage avant invalidité et son revenu global après survenance de l'invalidité dans trois cas de figures, selon que le taux d'invalidité est de 50 %, 70 % ou 100 %.

*Exemple 1*

L'hypothèse de départ porte sur une personne percevant un revenu annuel d'activité de 65 000 francs avant la survenance de son invalidité, et dont le conjoint réalise un revenu annuel de 20 000 francs. La règle de surindemnisation de la PP (art. 24 OPP 2) s'applique ici: les prestations PP sont réduites jusqu'à ce que, ajoutées aux autres revenus à prendre en compte (y compris ceux provenant de la pleine utilisation de la capacité de gain résiduelle), elles soient au plus égales à 90 % du gain dont on peut présumer que la personne a été privée (à savoir le revenu sans invalidité).

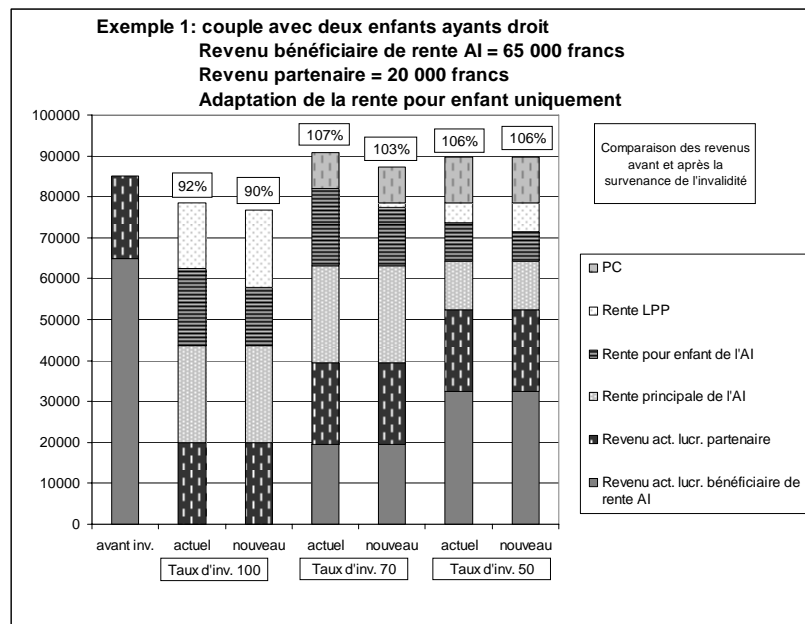
L'adaptation des rentes pour enfant prévue ici a les conséquences suivantes:

- Pour les personnes dont le taux d'invalidité est de 100 %, le montant actuel de la rente pour enfant entraîne une réduction de la rente LPP en raison de la règle en cas de surindemnisation. Si la rente pour enfant est réduite, la rente LPP ne



l'est plus. Cela entraîne une légère réduction du revenu du ménage, qui passe de 92 à 90 % de son revenu avant la survenance de l'invalidité.

- Pour les personnes dont le taux d'invalidité est de 70 %, le montant actuel de la rente pour enfant entraîne la suppression de la rente LPP en raison de la règle en cas de surindemnisation. Mais la famille a droit à des prestations complémentaires. Même si la *rente pour enfant est adaptée*, la rente LPP est réduite (mais non pas supprimée), ce qui donne droit aux PC. Le revenu du ménage passe de 107 % à 103 % du revenu avant l'invalidité.
- Pour les personnes dont le taux d'invalidité est de 50 %, l'adaptation de la rente pour enfant est compensée par une baisse moindre de la rente LPP. Avec le montant actuel comme avec le nouveau montant de la rente pour enfant, elles ont droit aux PC, si bien que le revenu global du ménage ne change pas et reste égal à 106 % du revenu avant invalidité.

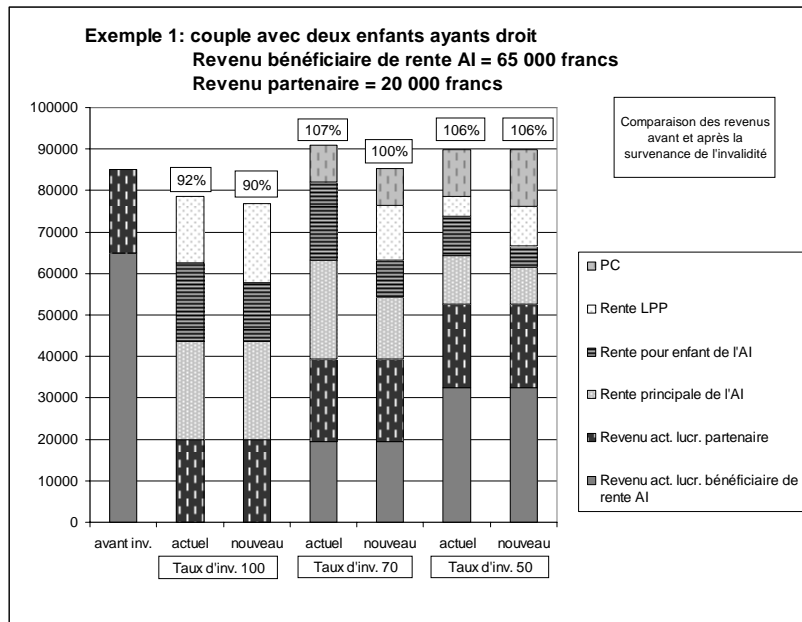


Hypothèses: l'invalidité survient à l'âge de 40 ans, les enfants sont âgés de 3 et 5 ans, la capacité de gain résiduelle est pleinement utilisée, le conjoint du bénéficiaire de rente perçoit un revenu d'activité lucrative de 20 000 francs, le bénéficiaire est assuré par le régime obligatoire LPP, l'augmentation de salaire par année est de 2 % (carrière), toutes les années de cotisation sont payées, la règle de la PP en cas de surindemnisation s'applique dès 90 % du revenu sans invalidité (la capacité de gain résiduelle est entièrement prise en compte), il n'y a pas de fortune, les allocations familiales perçues sont de 4800 francs par an, loyer maximal possible, calculs pour la ville de Lucerne, 2009.

L'adaptation de la rente pour enfant a, dans cet exemple, peu d'incidence sur le revenu global du ménage, La règle en cas de surindemnisation dans la PP et le droit aux PC se compensent mutuellement.

La situation est similaire si on prend également en compte l'adaptation du système de rentes (cf. 1.3.1):

- Par rapport au cas de figure précédent, rien ne change pour les personnes dont le taux d'invalidité est de 100 %, étant donné que l'adaptation du système n'a pas d'incidence sur les rentes des personnes dont l'incapacité de gain est totale. Cela entraîne une légère réduction du revenu du ménage, qui passe de 92 à 90 % de son revenu avant la survenance de l'invalidité.
- L'adaptation du système a des effets plus nets pour les personnes dont le taux d'invalidité est de 70 %. La rente LPP n'est pas réduite dans le nouveau système en raison d'une surindemnisation; mais les personnes ont droit — comme dans le système actuel — au montant minimum des PC. Le revenu global du ménage passe de 107 % à 100 % du revenu avant l'invalidité.
- Les personnes ayant un taux d'invalidité de 50 % n'atteignent pas non plus dans cet exemple le seuil de surindemnisation de la PP dans le nouveau système. En fin de compte, dans le système actuel comme dans celui prévu par la présente révision, les personnes ont droit aux PC, et ces dernières compensent l'adaptation de la rente.



Hypothèses: l'invalidité survient à l'âge de 40 ans, les enfants sont âgés de 3 et 5 ans, la capacité de gain résiduelle est pleinement utilisée, le conjoint du bénéficiaire de rente perçoit un revenu d'activité lucrative de 20 000 francs, le bénéficiaire est assuré par le régime obligatoire de la PP, l'augmentation de salaire par année est de 2 % (carrière), toutes les années de cotisation sont payées, la règle de la PP en cas de surindemnisation s'applique dès 90 % du revenu sans invalidité (la capacité de gain résiduelle est entièrement prise en compte), il n'y a pas de fortune, les allocations familiales sont de 4800 francs par an, loyer maximal possible, l'art. 14a, al. 2, OPC n'est pas appliqué au calcul du système linéaire, calculs pour la ville de Lucerne, 2009.

Le revenu global du ménage est légèrement réduit mais reste, pour les trois taux d'invalidité considérés, d'au moins 90 % du revenu du ménage avant invalidité. La mise en place du nouveau système et l'adaptation des rentes pour enfant ont pour conséquence que le seuil de surindemnisation n'est plus atteint, ce qui fait que les

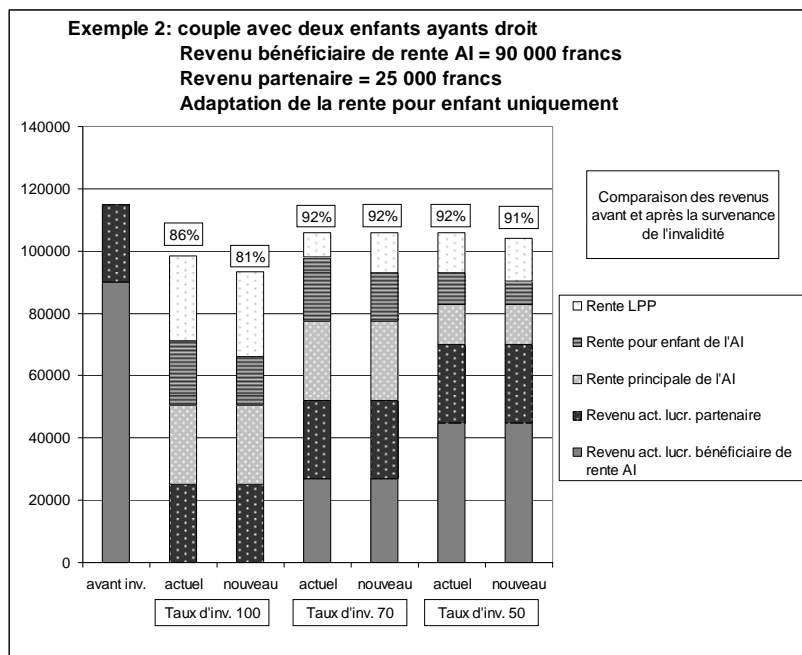
rentes LPP ne sont plus réduites. Les conséquences financières des mesures envisagées sont donc minimales pour cet exemple. Les différences de revenu entre la situation actuelle et le nouveau système sont compensées, le cas échéant, par un droit aux PC.

#### *Exemple 2*

Le deuxième exemple porte sur une famille dans laquelle le bénéficiaire de rente AI réalisait avant invalidité un revenu de 90 000 francs et son conjoint gagne 25 000 francs.

Si on ne tient compte que de l'adaptation des rentes pour enfant, les conséquences sont les suivantes:

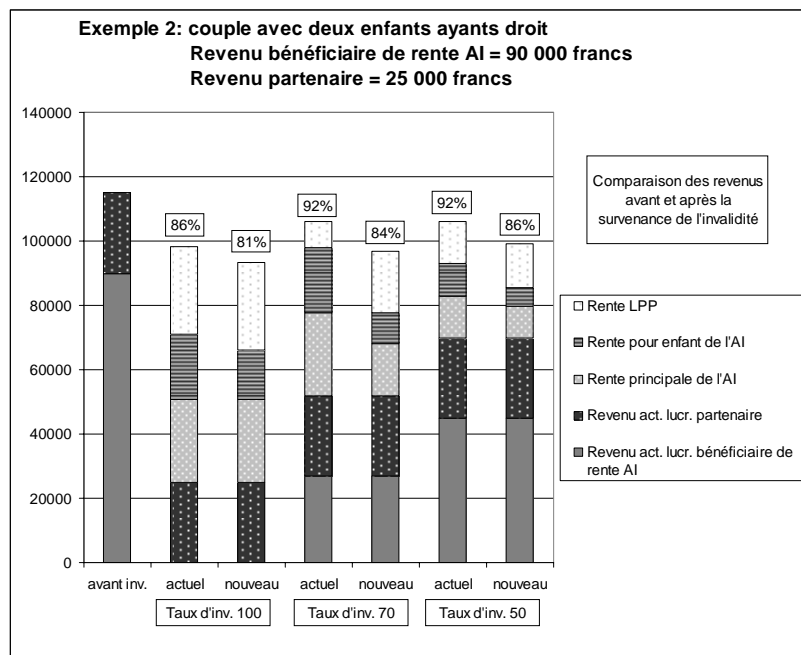
- L'incidence de l'adaptation de la rente pour enfant est la plus élevée pour un taux d'invalidité de 100 %. Le revenu du ménage passe de 86 % à 81 % du revenu avant l'invalidité.
- Pour les personnes dont le taux d'invalidité est de 70 %, le revenu global après adaptation de la rente pour enfant est identique à celui perçu en vertu de la législation actuelle, étant donné qu'une partie de la rente LPP est réduite en raison d'une surindemnisation dans les deux cas.
- Pour un taux d'invalidité de 50 % également, la règle en cas de surindemnisation de la PP s'applique en vertu du système actuel régissant les rentes pour enfant. Dans le nouveau système, la rente adaptée ne dépasse plus le seuil de surindemnisation de la PP, et la rente LPP n'est donc pas réduite. Le revenu du ménage ne se réduit, suite à l'adaptation de la rente pour enfant, que faiblement, passant de 92 à 91 % du revenu avant l'invalidité.



Hypothèses: l'invalidité survient à l'âge de 40 ans, les enfants sont âgés de 3 et 5 ans, la capacité de gain résiduelle est pleinement utilisée, le conjoint du bénéficiaire de rente perçoit un revenu d'activité lucrative de 25 000 francs, le bénéficiaire de rente est assuré dans le régime obligatoire de la PP, l'augmentation de salaire par année est de 3 % (carrière), les années de cotisation sont payées, la règle de la PP en cas de surindemnisation s'applique dès 90 % du revenu sans invalidité (la capacité de gain résiduelle est entièrement prise en compte), il n'y a pas de fortune, les allocations familiales perçues sont de 4800 francs par an, loyer maximal possible, calculs pour la ville de Lucerne, 2009.

Si on tient également compte de l'adaptation du système de rentes, les conséquences sont les suivantes:

- Rien ne change pour les personnes dont le taux d'invalidité est de 100 % par rapport au cas de figure précédent, étant donné que l'adaptation du système n'a pas d'incidence sur les rentes des personnes dont l'incapacité de gain est totale. Le revenu du ménage passe de 86 % à 81 % du revenu avant l'invalidité.
- Pour un taux d'invalidité de 70 %, la rente LPP n'est plus réduite dans le nouveau système. L'adaptation de rente est la plus élevée pour cette catégorie. Le revenu du ménage passe de 92 à 84 % du revenu avant l'invalidité.
- Pour un taux d'invalidité de 50 %, l'adaptation de rente a également une incidence sur le revenu du ménage, qui passe alors de 92 à 86 % du revenu avant invalidité.



Hypothèses: l'invalidité survient à l'âge de 40 ans, les enfants sont âgés de 3 et 5 ans, la capacité de gain résiduelle est pleinement utilisée, le conjoint du bénéficiaire de rente perçoit un revenu d'activité lucrative de 25 000 francs, bénéficiaire de rente est assuré dans le régime obligatoire LPP, l'augmentation de salaire par année est de 3 % (carrière), les années de cotisation sont payées, la règle de la PP en cas de surindemnisation s'applique dès 90 % du revenu sans invalidité (la capacité de gain résiduelle est entièrement prise en compte), il n'y a pas de fortune, les allocations familiales perçues sont de 4800 francs par an, loyer maximal possible, l'art. 14a, al. 2, OPC n'est pas appliqué au calcul du système linéaire, calculs pour la ville de Lucerne, 2009.

### Conclusion

L'adaptation des rentes pour enfant et du système de rentes a un effet global moins important sur les familles à faible revenu (cas 1) que sur celles dont le revenu est élevé (cas 2). Cela est d'abord dû au fait que les bénéficiaires de rente AI ayant des enfants à charge et dont le revenu sans invalidité était faible - s'ils disposent d'un 2<sup>e</sup> pilier - ont tendance à être davantage touchés par la règle de la PP en cas de surindemnisation que ceux dont le revenu sans invalidité était élevé. Dans de nombreux cas, leur rente LPP est réduite dans le système actuel et l'adaptation de la rente pour enfant et du système prévue par la présente révision est en partie compensée par une baisse moins importante de la rente LPP. Ensuite, cela tient au fait que les bénéficiaires de rente dont le revenu est faible ont souvent droit aux PC, qui sont d'abord déterminées par la situation de gêne au niveau des ménages et compensent largement les éventuelles incidences d'une adaptation de rente.

### Conséquences financières

Dans l'AI, les mesures concernant les bénéficiaires de rente avec enfant permettront d'économiser 180 millions de francs en 2018 et 200 millions de francs par an en

moyenne entre 2019 et 2028. Dans l'AVS, l'économie sera en moyenne de 30 millions de francs par an entre 2019 et 2028.

### **1.3.4 Nouveau système des frais de voyage**

#### **Situation actuelle**

Depuis l'entrée en vigueur de la LAI en 1960, le remboursement des frais de voyage constitue une prestation accessoire à des prestations en nature (soins, mesures de réadaptation). Sont reconnues comme frais de voyage les dépenses de l'assuré pour se rendre au centre de réadaptation ou de traitement le plus proche afin de suivre des mesures de réadaptation octroyées par l'office AI.

Le Tribunal fédéral a développé au fil des ans une pratique très généreuse en la matière (par ex. prise en compte de l'accompagnateur, visites), principalement du fait que les frais de voyage constituent une prestation accessoire dépendant de mesures de réadaptation. Cette jurisprudence a été intégrée dans l'assurance militaire dans le cadre d'une révision de loi et dans la pratique des offices AI. Souvent, l'AI ne paie donc pas uniquement les frais de voyage effectivement nécessaires (par ex. pour un reclassement), ou les frais supplémentaires effectivement liés à l'invalidité (taxi pour handicapés au lieu des transports publics).

Cela signifie concrètement que l'assurance paie aujourd'hui en principe tous les frais de voyage vers les centres de réadaptation en transport public, en véhicule motorisé particulier ou en taxi pour l'assuré lui-même, une personne qui l'accompagne, les proches en visite, ainsi que le véhicule d'invalidité, les affaires et le chien d'aveugle.

Les frais de voyage reconnus s'élevaient au total à 103 millions de francs en 2006 et à 110 millions de francs en 2007. Suite à la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (suppression des transports liés aux mesures de formation scolaire spéciale), ces frais ont fortement baissé. En 2009, ils étaient de 40 millions de francs (pour 44 000 bénéficiaires).

#### **Nouvelle réglementation**

Le remboursement des frais de voyage est actuellement réglé de manière très générale à l'art. 51 LAI pour toutes les mesures de réadaptation, ce qui explique pour une bonne part l'interprétation de plus en plus généreuse qui en est faite. Une reformulation plus précise et adaptée à chaque mesure de réadaptation permettra de limiter la prise en charge aux frais de voyage nécessaires et à ceux effectivement dus à l'invalidité, comme le souhaitait initialement le législateur. Les mesures médicales seront par ailleurs harmonisées avec l'assurance-maladie, notamment du fait que, dans ce domaine, l'AI n'est en principe qu'un agent payeur différent pour la prise en charge de prestations souvent identiques à celles de l'assurance-maladie. Dans cette situation, il est aujourd'hui difficilement explicable que l'assurance-maladie obligatoire ne prenne pas en charge, en principe, les frais de voyage chez le médecin, à l'hôpital ou au centre de traitement, alors que l'AI le fait intégralement pour des prestations pratiquement identiques.

#### **Mise en œuvre**

Cette optimisation peut d'abord être réalisée par les offices AI s'ils appliquent systématiquement les dispositions légales en vigueur, notamment en ce qui concerne

la formation professionnelle initiale. Des adaptations et précisions seront nécessaires dans les consignes, ainsi qu'un contrôle systématique par l'OFAS. Ensuite, il faudra adapter la loi, afin d'harmoniser par exemple la règle applicable aux mesures médicales avec l'assurance-maladie.

La règle générale applicable aux frais de voyage définie dans l'art. 51 LAI doit être abrogée. Le remboursement de ces frais sera réglé – si nécessaire – pour chaque mesure. Par ailleurs, les frais des mesures médicales ne seront plus préfinancés mais seulement remboursés par l'AI, et le remboursement des frais de voyage se limitera aux frais supplémentaires dus au handicap.

#### *Mesures médicales*

Le principe du remboursement, tel qu'il existe dans l'assurance-maladie, sera appliqué aux mesures médicales. Autrement dit, les assurés paieront eux-mêmes les frais de voyage relatifs à la mise en œuvre de mesures médicales et seront remboursés par l'office AI sur présentation de justificatifs (« tiers garant » au lieu du « tiers payant »). Cela permettra à l'office AI d'exercer un meilleur contrôle. Par ailleurs, il est probable que les assurés ne demanderont pas le remboursement des frais modestes. S'agissant des frais de voyage, seule la part supplémentaire due au handicap de l'assuré (justifiant notamment le moyen de transport choisi) sera remboursée. Par conséquent, les frais de voyage supplémentaires (taxi pour handicapés, personne accompagnante) pour se rendre chez le médecin, à l'hôpital ou au centre de traitement seront remboursés par exemple pour des infirmités congénitales comme la cécité ou la paralysie cérébrale, mais ils ne le seront, en règle générale, plus pour les thérapies psychiques.

Cette règle permet d'harmoniser l'assurance-invalidité avec l'assurance-maladie, tant dans le type de frais pris en charge que dans le mode de paiement.

#### *Mesures de réinsertion et moyens auxiliaires*

L'AI octroie des mesures de reclassement ou de réinsertion pour permettre à des personnes atteintes dans leur santé de rester autant que possible intégrées dans la vie active et d'éviter ainsi qu'elles ne perçoivent une rente. Les frais de voyage constituent une prestation accessoire « classique » aux mesures de réadaptation: ils n'existeraient pas si l'assuré était en parfaite santé. Les dispositions légales actuelles peuvent être conservées dans ce domaine mais il reste à en améliorer l'exécution, notamment en choisissant le moyen de transport approprié (transport public, véhicule particulier ou taxi) ou le centre d'exécution le plus proche. Une règle analogue est prévue pour les moyens auxiliaires.

Concernant la formation professionnelle initiale (art. 16 LAI), aucune modification de loi n'est donc nécessaire, seuls les « frais supplémentaires » dus au handicap sont remboursés et cette restriction a déjà fait ses preuves. Ici, il s'agit plutôt d'apporter des adaptations et des précisions dans les consignes actuelles et d'améliorer le contrôle exercé par l'OFAS. Il faudra par exemple veiller à ce que l'AI ne paie pas automatiquement un « Bäre-Abi » (abonnement des transports publics de l'agglomération bernoise) à tous les assurés qui suivent à Berne une formation professionnelle initiale sans vérifier leur situation. Il s'agit en effet de frais que devrait aussi supporter un apprenti en parfaite santé : on ne peut donc parler là de « frais supplémentaires dus au handicap ».

## **Conséquences**

La restriction aux seuls frais de voyage dus au handicap dans le cas des mesures médicales entraînera un allègement des comptes de l'AI d'environ 20 millions de francs par année.

Les assurés ne pourront se faire rembourser que les frais de voyage qui sont dus au handicap ou relatifs à la mise en œuvre d'une mesure de réadaptation liée à l'invalidité (voir ci-dessus). A l'avenir, on peut prévoir que le remboursement des frais de voyage des assurés qui bénéficient de mesures médicales de l'AI baissera : comme dans l'assurance-maladie, les voyages pour se rendre chez le médecin, à l'hôpital ou chez un thérapeute resteront à la charge des assurés. Par ailleurs, il est possible de déduire les frais de ces transports de l'impôt fédéral sur le revenu en tant que frais dus à l'invalidité, en vertu de l'art. 33, al. 1, let. h<sup>bis</sup> de la loi fédérale du 14 décembre 1990 sur l'impôt fédéral direct (LIFD; RS 642.11). Une disposition analogue existe pour l'impôt cantonal sur le revenu à l'art. 9, al. 2, let. h<sup>bis</sup>, de la loi fédérale du 14 décembre 1990 sur l'harmonisation des impôts directs des cantons et des communes (LHID, RS 642.14).

Dans une optique d'harmonisation et de coordination des prestations des différentes assurances sociales, il apparaît cohérent, que l'AI, considérée comme une « assurance-maladie pour les cas spéciaux » ne prenne pas en charge les frais de voyage, tout comme l'assurance obligatoire des soins pour les « cas de maladie normaux », à moins qu'il ne s'agisse de frais supplémentaires dus au handicap.

### **1.3.5 Autres mesures permettant l'assainissement de l'assurance**

Deux autres mesures, qui seront réalisées par une modification du règlement sur l'assurance-invalidité et des directives sont également prévues en parallèle et font partie intégrante de cette troisième étape du plan d'assainissement de l'AI.

#### **1.3.5.1 Réforme de l'insertion professionnelle des élèves sortant d'écoles spéciales**

##### **Situation actuelle**

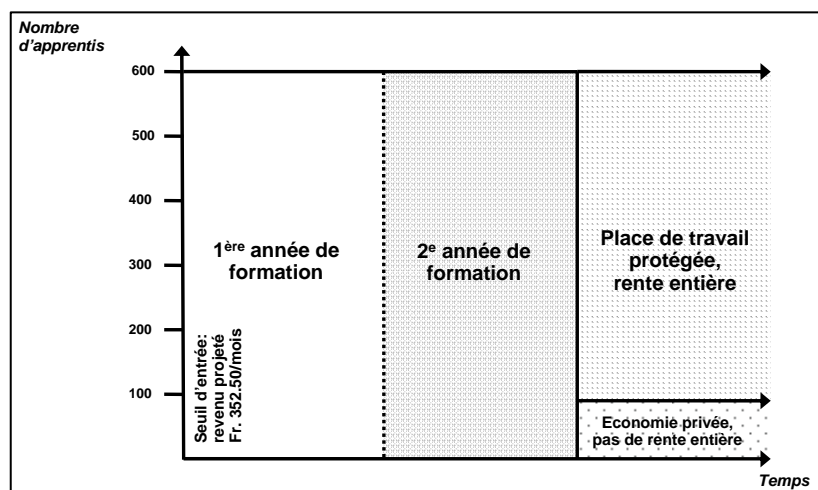
Les formations élémentaires AI ou FP INSOS<sup>26</sup> sont des formations accessibles à tous adaptées aux ressources individuelles des apprenants et dispensées la plupart du temps dans des centres de formation protégés ou des ateliers pour handicapés. Leur objectif est d'insérer les jeunes assurés à une place de travail qui corresponde à leurs capacités.

Sur les 600 élèves achevant cette formation chaque année, seuls 15 % trouvent à s'employer sur le marché du travail, sans percevoir une rente entière. Les autres, soit environ 500 assurés, restent dans un cadre protégé et perçoivent une rente entière, malgré deux ans de formation.

<sup>26</sup> Formation pratique conforme à INSOS.



## Système actuel

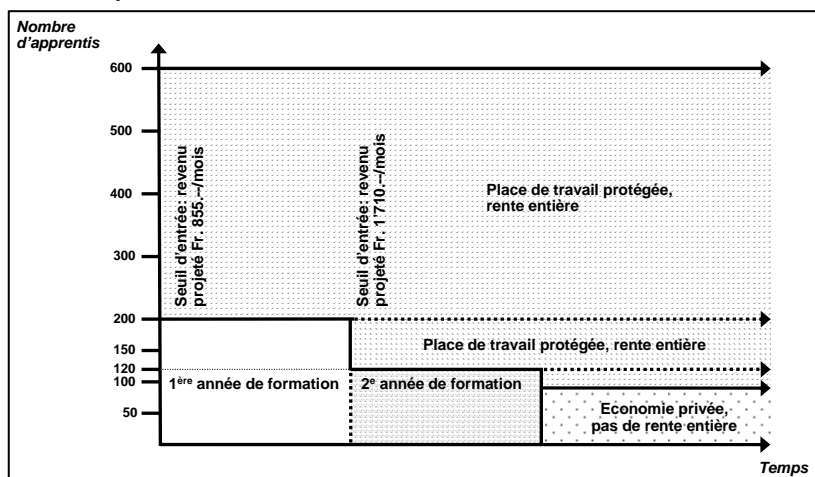


Le critère principal d'attribution est que la formation permette à l'assuré de fournir par la suite un travail économiquement rentable. Les frais élevés (80 000 francs par année et par personne, hors indemnités journalières et frais de voyage) et le succès limité de cette mesure de « réadaptation dans la rente » amènent à s'interroger sur sa pertinence. On peut estimer qu'une plus grande utilisation des mesures individuelles permettra de mieux cibler l'octroi de prestations et d'améliorer l'insertion professionnelle tout en garantissant une gestion raisonnable des ressources.

### **Durcissement des exigences qualitatives posées aux établissements de formation et adaptation de seuils d'entrée**

Afin d'optimiser la formation élémentaire AI ou la FP INSOS, on s'assurera d'abord qu'elle ne soit plus exécutée que dans des centres de formation qualifiés. Ensuite, on réhaussera les exigences applicables au revenu à réaliser après la formation, afin de garantir que l'assuré puisse réaliser un revenu qui rentabilise la durée de la formation suivie.

## Nouveau système



On peut prévoir que si le seuil d'entrée dans la formation élémentaire AI est relevé, les éléments « plus forts » du groupe cible qui suivent actuellement, après la formation élémentaire AI, une formation professionnelle selon la loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPr, RS 412.10), pourraient commencer directement une formation professionnelle selon la LFPr (certificat fédéral de capacité ou attestation fédérale de formation professionnelle). Quant aux institutions, elles devront veiller qu'au moins une partie de ces formations soit effectuée sur le marché du travail primaire, de même que les mesures d'instruction effectuées dans le cadre de l'art. 15 LAI.

### Conséquences

De telles adaptations dans le système actuel de la formation élémentaire AI / FP INSOS permettent d'économiser 50 millions de francs sur des dépenses annuelles de 100 millions de francs actuellement. Elles n'entraînent aucune conséquence négative sur les futures perspectives d'insertion professionnelle des assurés: les plus forts sont incités à se préparer à une activité sur le marché du travail primaire et les plus faibles conservent la possibilité de travailler dans un environnement de travail protégé.

Le transfert de coûts vers les cantons pour les emplois protégés supplémentaires et les prestations complémentaires est estimé à 20 millions de francs par an. Les mesures décrites ici ne concernent pas la formation professionnelle initiale au sens de la loi fédérale sur la formation professionnelle ; il n'y aura par conséquent aucun coût supplémentaire pour le système de formation professionnelle ordinaire.

### 1.3.5.2 Garantie des subventions octroyées aux organisations d'aide aux invalides

#### Situation actuelle

Conformément au mandat donné par la Constitution (art. 112c, al. 1), la Confédération, au moyen des ressources financières de l'AI, soutient les efforts déployés à

l'échelle nationale en faveur des personnes handicapées. L'assurance alloue des subventions aux organisations faitières de l'aide privée aux invalides pour l'exercice de quatre activités (art. 74, al. 1, LAI et 108<sup>bis</sup> RAI) : le conseil et l'aide des invalides, le conseil des proches de ces derniers, l'encouragement et le développement de l'habileté des invalides grâce à des cours spéciaux ainsi que les prestations visant à soutenir et à encourager l'intégration des invalides.

Depuis 2001, à savoir depuis que le système des contributions est en vigueur, les subventions ont toujours été adaptées au renchérissement, bien que la loi fédérale sur les aides financières et les indemnités (Loi sur les subventions, RS 616.1) ne l'exige pas.

#### **Maintien des subventions**

Les prestations fournies par les organisations d'aide aux invalides sont importantes pour les assurés et pour l'assurance en général. Malgré la situation financière difficile de l'assurance, les subventions accordées par l'AI doivent dès lors continuer d'être versées. Il est toutefois nécessaire de renoncer à leur adaptation au renchérissement, du moins pendant la période de financement additionnel (2011 à 2017). Cette mesure sera mise en œuvre avec la prochaine période de prestations, à savoir 2011-2014. Aucun moyen financier ne sera mis à disposition pour l'extension des prestations et les subventions seront réduites.

#### **Conséquences**

Les mesures préconisées devraient permettre d'alléger les comptes de l'assurance d'environ 30 millions de francs.

### **1.3.6 Renforcement de la lutte contre la fraude**

#### **Contexte**

Depuis l'entrée en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI le 1<sup>er</sup> janvier 2008, des bases légales existent pour observer secrètement les personnes fortement soupçonnées de fraude. Cet ajout à la loi a été l'occasion de réorganiser la lutte contre la fraude dans l'AI et de la développer; la nouvelle stratégie est appliquée de manière uniforme par tous les offices AI depuis le 1<sup>er</sup> août 2008.

La lutte contre la fraude est désormais une évidence pour l'AI, comme pour toute autre assurance. Les fraudeurs nuisent aussi bien à ceux qui cotisent qu'aux assurés honnêtes qui dépendent des prestations de l'assurance pour leurs besoins vitaux. Ils minent la confiance dans l'assurance et réfrènent la collectivité dans sa disposition à contribuer solidairement au financement de l'AI.

La gestion des fraudes dans l'AI est axée sur des instruments et des processus qui ont montré leur efficacité depuis des années chez les assureurs privés. Elle comprend quatre étapes:

- Identification des soupçons
- Examens complémentaires
- Surveillance secrète (solution de dernier recours)
- Mesures décidées sr les plans de l'assurance et du droit pénal

## **Premières expériences**

La lutte contre la fraude a des résultats très positifs. Pas moins de 2600 cas suspects ont été identifiés dans les douze premiers mois et transmis aux spécialistes de la lutte contre la fraude dans les offices AI pour examens complémentaires et enquête. Sur les 950 cas dont la situation a été clarifiée depuis, la fraude a été confirmée dans 150 cas. Les prestations de rente qui ont ainsi pu être économisées s'élèvent à environ 2,5 millions de francs par an, sans compter les économies réalisées dans les prestations complémentaires à l'AI ou les rentes d'invalidité du 2<sup>e</sup> pilier.

La surveillance secrète joue un rôle important dans la lutte contre la fraude menée par les offices AI. La première année, elle a concerné 120 cas, dont 60 ont été clos depuis. Dans 20 d'entre eux, soit un cas sur trois, l'enquête a confirmé les soupçons. Le bilan intermédiaire est donc le suivant: parmi les 150 fraudeurs identifiés, un sur huit l'a été grâce à une surveillance secrète; les autres l'ont été par des moyens moins intrusifs, la recherche d'éventuels revenus s'ajoutant à la rente, par exemple.

La lutte contre la fraude dans l'AI n'est pas menée uniquement sur le territoire suisse. Deux projets pilotes, en Thaïlande et au Kosovo, permettent maintenant d'étendre cette lutte de manière efficace à des pays vers lesquels la proportion de rentes AI exportées est assez élevée. Des clauses de lutte contre la fraude ont été insérées dans les conventions de sécurité sociale conclues avec le Monténégro, la Serbie et la Bosnie-Herzégovine. D'autres suivront. La collaboration avec les pays de l'UE en la matière est par ailleurs intensifiée et étendue.

Les nouveaux instruments, notamment la surveillance secrète, se sont révélés efficaces dans la lutte contre la fraude, notamment grâce à l'approche responsable qu'en ont eue les offices AI. Il faut remarquer que les surveillances menées jusqu'à maintenant n'ont jamais donné lieu à des intrusions injustifiées dans la vie privée des assurés. Les éléments de preuves rassemblés dans le cadre de la lutte contre la fraude sont acceptés par les tribunaux et satisfont donc pleinement aux exigences constitutionnelles.

## **Actions à entreprendre**

Dans le domaine des assurances sociales, la lutte contre la fraude est un sujet important depuis longtemps, et pas seulement dans l'assurance-invalidité. Les progrès effectués dans le cadre de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI ont significativement contribué au renforcement de la lutte contre la fraude dans les autres assurances sociales. C'est ainsi que la révision en cours de l'assurance-accidents donne lieu à une discussion sur l'adoption dans la LPGA d'une règle en matière de surveillances applicable à toutes les assurances sociales.

L'expérience acquise dans l'AI a montré par la suite que certains points de procédure nécessitaient une intervention au niveau législatif. C'est le cas surtout de la suspension des prestations à titre provisionnel, dont il est d'ores et déjà fait usage, mais pour laquelle les tribunaux donnent diverses interprétations en ce qui concerne la licéité, la base légale, et la nécessité d'un préavis et du droit d'être entendu.

Il n'est de fait pas compréhensible que, dans un cas où un soupçon de fraude a été confirmé mais où l'enquête pouvant mener à une suspension effective de la prestation n'est pas encore terminée, la rente doive continuer d'être versée. Si l'enquête confirme finalement la réalité de la fraude et le fait que la rente a par conséquent été perçue de manière indue, les prestations pourront certes être suspendues par une décision de suppression ordinaire, mais les montants déjà versés devront être rem-

boursés. Or les créances irrécouvrables sont fréquentes dans les assurances sociales. Pour éviter ces pertes, ou au moins les limiter, il est indispensable que l'assureur social puisse suspendre immédiatement la prestation à titre provisionnel dès qu'il a de bonnes raisons de soupçonner une fraude.

S'il s'avère après achèvement de l'enquête qu'il n'y a pas de fraude et que l'assuré a effectivement droit à une rente, il n'aura pas de conséquence financière à supporter: il percevra alors les arriérés de rentes qui lui sont dus à compter de la date de la suspension.

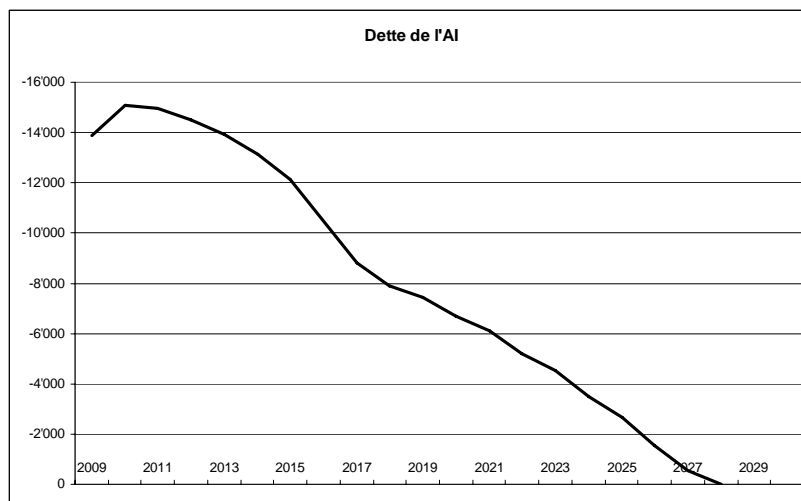
Si la révision 6b de l'AI peut être l'occasion de créer une base légale uniforme, la lutte contre la fraude n'est pas l'affaire de la seule AI, mais bien de toutes les assurances sociales; il convient donc d'inscrire les bases légales nécessaires dans la LPGA et d'harmoniser davantage les prescriptions en matière de procédure dans les assurances sociales.

### **1.3.7 Désendettement de l'assurance**

La dette de l'AI envers l'AVS, qui, compte tenu des mesures préconisées dans la révision 6a, s'élèvera à environ 10 milliards de francs en 2018, doit être remboursée afin que l'AI puisse véritablement être assainie. La loi fédérale sur l'assainissement de l'assurance-invalidité prévoit déjà qu'elle sera réduite pendant la période de relèvement de la TVA (2011-2017) si les avoirs du Fonds de compensation AI dépassent 5 milliards de francs. La révision 6b pose maintenant les jalons pour garantir l'équilibre financier et réduire les dettes de l'assurance après cette période, en prévoyant en conséquence de mettre en place une règle de remboursement de la dette qui s'appliquera également après 2017. L'art. 79, al. 3, LAI, qui entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2011, en même temps que la loi fédérale sur l'assainissement de l'AI, prévoit que les avoirs du Fonds de compensation de l'AI en liquidités et en placements ne devront pas, en principe, être inférieurs à 50% des dépenses annuelles. Cette valeur sera déterminante pour le remboursement de la dette.

La part des liquidités et placements dépassant 50% sera totalement versée à l'AVS en remboursement de la dette. En revanche, si elle est inférieure à ce seuil, le remboursement sera suspendu. Un remboursement à long terme de la dette, à hauteur de 700 millions de francs en moyenne par année (2019-2028), est prévu par la présente révision, ce qui entraînera pour l'AI une réduction de dépenses au titre des intérêts de 100 millions de francs par an sur cette période.

Tel que le démontre le graphique ci-dessous, un désendettement à l'horizon 2028 semble réaliste.



### 1.3.8 Mécanisme d'intervention pour garantir l'équilibre financier à long terme

#### Contexte et but

La loi fédérale sur l'assainissement de l'AI, qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011, prévoit la création d'un fonds distinct pour l'AI sous la dénomination « Fonds de compensation de l'AI » (Fonds AI). Afin de garantir les liquidités nécessaires à l'assurance, ce fonds aura un capital de départ de 5 milliards de francs, ce qui correspond à environ 50 % des dépenses d'une année.

Les mesures proposées dans la 6<sup>e</sup> révision de l'AI (6a et 6b) permettront au Fonds AI de trouver son équilibre. Encore s'agit-il de mettre en place dès maintenant un mécanisme d'intervention lui garantissant des liquidités à plus long terme, par exemple en cas de ralentissement de la croissance ou d'augmentation brutale du nombre de nouvelles rentes.

Le Conseil fédéral pourra ainsi garantir le financement des assurances sociales à long terme, comme il en a exprimé la volonté. Les prochaines réformes seront l'occasion de considérer l'option de soumettre les assurances sociales à une règle institutionnelle garantissant que leurs dépenses et recettes respectives soient durablement équilibrées.

#### Principaux éléments du mécanisme d'intervention

L'équilibre financier étant considéré comme atteint lorsque les avoirs du Fonds AI en liquidités et en placements sont au moins égaux à 50 % des dépenses d'une année, la loi doit prévoir des mesures s'ils passent sous ce seuil:

- Si les avoirs du fonds sont inférieurs à 50 % des dépenses d'une année, le remboursement des dettes au Fonds AVS est suspendu (cf. supra 1.3.7) et les

mesures à prendre au niveau du règlement et des directives pour réduire le déficit sont immédiatement étudiées.

- Si les avoirs du fonds continuent à baisser et passent sous le seuil de 40 % des dépenses d'une année, le mécanisme d'intervention proprement dit se déclenche. Le Conseil fédéral doit présenter sans délai au Parlement un message sur la stabilité financière à long terme de l'assurance afin que le législateur puisse rapidement décider des mesures à prendre.
- Jusqu'à l'entrée en vigueur des adaptations, la solvabilité du fonds doit être garantie grâce à des mesures décidées par le législateur agissant rapidement sur les recettes et/ou les dépenses de l'assurance.

### **Deux variantes de mécanisme d'intervention**

Deux variantes sont soumises à la discussion. Toutes deux obligent le Conseil fédéral à présenter au Parlement un message sur le rétablissement de l'équilibre financier si les avoirs du fonds passent sous la barre de 40 %. Ce qui les distingue, c'est le moment auquel les cotisations salariales sont relevées et l'inscription ou non dans la loi de mesures à prendre du côté des dépenses.

#### *Variante 1 (un seul seuil d'intervention, pas de mesures du côté des dépenses)*

Cette variante ne prévoit aucune mesure prédéfinie du côté des dépenses: il incombera au législateur de décider des mesures appropriées en temps opportun. Dans l'intervalle, des recettes supplémentaires sont prévues pour assurer la liquidité du Fonds AI.

- *Seuil d'intervention à 40 %:* si les avoirs du Fonds AI passent sous le seuil des 40 % des dépenses annuelles, le Conseil fédéral augmente le taux de cotisation de 0,2 % au maximum (soit 600 millions de francs par an environ). Il est en outre tenu de présenter dans un délai d'une année au Parlement les modifications de loi nécessaires pour rétablir l'équilibre financier, afin que le législateur puisse se prononcer en temps opportun. L'augmentation du taux de cotisation reste en vigueur jusqu'à ce que le niveau des liquidités et placements du Fonds AI atteigne de nouveau 50 % des dépenses d'une année.

#### *Variante 2 (deux seuils d'intervention, avec des mesures du côté des dépenses)*

Cette variante prévoit deux seuils d'intervention. En dessous du premier, une première phase commence, au cours de laquelle le législateur peut prendre des décisions. Si les modifications légales ne peuvent pas prendre effet à temps, des mesures prédéfinies sont automatiquement déclenchées du côté des dépenses et du côté des recettes, afin de garantir la liquidité du Fonds AI.

- *Seuil d'intervention à 40 %:* si les avoirs du Fonds AI passent sous la barre des 40 % des dépenses d'une année, le Conseil fédéral est tenu de présenter au Parlement, dans un délai d'une année, les modifications de loi nécessaires au rétablissement de l'équilibre financier. Il n'y a pas d'augmentation du taux de cotisation à ce stade.
- *Seuil d'intervention à 30 %:* si les mesures nécessaires sur le plan légal ne peuvent pas prendre effet à temps, un deuxième seuil d'intervention est fixé à 30 % pour prévenir tout risque d'insolvabilité. Si les avoirs du fonds passent sous ce seuil, le Conseil fédéral augmente le taux de cotisation de 0,3 %

(soit 900 millions de francs par an environ) et baisse le montant des rentes de 5 % (soit 300 millions de francs par an environ).

Si les rentes AI devaient être réduites linéairement de 5 %, la correspondance entre rentes AVS et rentes AI disparaîtrait. Etant donné que la rente minimale AVS et la date d'adaptation de la rente dans l'AVS sont aujourd'hui les données déterminantes pour différentes assurances, plusieurs règles de coordination devraient être adoptées entre l'AI d'une part, et l'AVS, la PP, l'AA et les PC d'autre part. Le cas échéant, cette opération serait effectuée par le Conseil fédéral en même temps que la diminution des rentes.

### **Adaptation de la règle de remboursement de la dette**

Les nouvelles règles destinées à garantir la solvabilité du Fonds AI font du niveau des liquidités la cible principale d'éventuelles mesures. La règle définie par la loi fédérale sur l'assainissement de l'AI prévoit que les avoirs du Fonds dépassant 5 milliards de francs seront utilisés pour rembourser la dette de l'AI au Fonds de compensation de l'AVS. Etant donné que le mécanisme d'intervention mettra en place une règle qui garantira l'équilibre financier du fonds à long terme, la règle actuelle de remboursement de la dette devra être remplacée. Faute quoi le niveau du fonds s'approcherait du seuil d'intervention de 40 % avant 2017 (fin de la période d'application de la loi fédérale sur l'assainissement de l'AI). Le niveau minimal de 50 % doit être atteint aussi vite que possible, c'est-à-dire pendant la période de relèvement de la TVA.

## **2 Commentaire des dispositions**

*Art. 3, al. 1<sup>bis</sup>, dernière phrase (nouvelle)*

Le renvoi à l'art. 9<sup>bis</sup> LAVS constitue la base légale qui permet l'adaptation des cotisations des personnes sans activité lucrative à l'indice des rentes selon l'art. 33<sup>ter</sup> LAVS. Le Conseil fédéral a déjà proposé ce complément de l'al. 1<sup>bis</sup> à des fins de clarification dans le Message relatif à la 5<sup>e</sup> révision de l'AI en même temps que l'augmentation des cotisations dues sur le revenu d'une activité lucrative ainsi que des cotisations minimales et maximales dont sont redevables les personnes n'exerçant aucune activité lucrative (FF 2005 4215 p. 4311). Lors de la délibération sur la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, le Parlement s'est prononcé en faveur d'une augmentation temporaire de la taxe sur la valeur ajoutée et contre une augmentation des cotisations et a totalement biffé la modification proposée de l'art. 3, al. 1 et 1<sup>bis</sup>. C'est pourquoi, la dernière phrase de l'al. 1<sup>bis</sup> selon laquelle l'art. 9<sup>bis</sup> LAVS est applicable par analogie est reprise. La 11<sup>e</sup> révision de l'AVS<sup>27</sup>, actuellement traitée par le Parlement, prévoit d'ajouter deux phrases au présent alinéa. Si le projet est accepté, elles devraient être antéposées à la présente modification. Afin d'éviter toute confusion, cette dernière ne prévoit dès lors pas d'ajouter une deuxième phrase mais une dernière phrase.

<sup>27</sup> FF 2006 1917



*Art. 3a*                      Principe

*Al. 1* : La détection précoce mise en place par la 5<sup>e</sup> révision de l'AI visait à permettre à l'office AI d'entrer en contact le plus rapidement possible avec l'assuré pour prévenir une invalidité. L'expérience a toutefois déjà montré que l'assurance continue d'entrer en contact trop tard avec l'assuré, en particulier lorsque celui-ci souffre d'un handicap psychique. Il convient dès lors de poursuivre la voie de la 5<sup>e</sup> révision et d'utiliser la détection précoce non seulement pour les assurés qui sont en incapacité de travail, mais également pour ceux qui sont menacés de l'être. Cela permettra aux offices AI d'intervenir et d'offrir leur soutien encore plus rapidement. Dans cette optique, une prestation de conseils et un suivi aux assurés et aux employeurs seront proposées par les offices AI (art. 7c<sup>bis</sup>).

*Al. 2* : Le terme « frühzeitige Erfassung » a été remplacé, dans la version allemande, par « Früherfassung » afin de respecter l'unité de terminologie dans la loi.

*Art. 3b, al. 2, let. g, 2<sup>bis</sup> (nouveau) et 3*

*Al. 2* : Dans la mesure où une référence à la loi sur l'assurance-accidents se retrouve nouvellement à l'art. 7, al. 2, let. d, il convient d'ajouter à la présente disposition l'abréviation de cet acte.

*Al. 2<sup>bis</sup>* : La liste actuelle des personnes et institutions habilitées à faire la communication ne mentionne pas tous les spécialistes qui, s'occupant de l'état de santé de l'assuré, pourraient déclencher suffisamment tôt l'intervention des collaborateurs de l'AI. Il est ainsi fréquent, par exemple, qu'un psychologue intervienne en cas de troubles psychiques en plus du médecin. Grâce à son activité de conseil, ce spécialiste connaît bien la situation de l'assuré et peut donc déterminer dans quelle mesure une communication en vue d'une détection précoce est indiquée. Il n'est toutefois pas possible actuellement d'inclure simplement les psychologues dans la liste de l'al. 2, car ce terme ne constitue pas une désignation de profession protégée. Il se pourrait tout à fait que, par exemple, les résultats de l'évaluation de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI ou du programme pluriannuel de recherche sur l'invalidité et le handicap et sur la mise en œuvre de la loi sur l'assurance-invalidité (PR-AI) montrent que d'autres spécialistes ou institutions que les psychologues doivent également être habilités à faire une communication. Le Conseil fédéral est donc habilité à étendre ladite liste à d'autres personnes et institutions qui sont à même de connaître la situation professionnelle et médicale de l'assuré. Cela permettra de conférer à la détection précoce, qui a fait ses preuves au cours des deux années qui ont suivi la mise en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision, la souplesse nécessaire pour s'adapter à l'évolution future.

*Al. 3* : Dans la mesure où le Conseil fédéral est habilité à étendre la liste des personnes et institutions pouvant faire une communication, il convient d'étendre aussi celle des personnes et institutions devant informer l'assuré, préalablement à la communication.

*Art. 7, al. 2, let. d*

La présente disposition prévoit que l'assuré est tenu de participer activement à la mise en œuvre de toutes les mesures raisonnablement exigibles contribuant soit au maintien de son emploi actuel, soit à sa réadaptation à la vie professionnelle ou à l'exercice d'une activité comparable. Parmi ces mesures, figurent les traitements médicaux de l'assurance-maladie. Il s'avère toutefois que l'assurance-accident et

L'assurance-militaire fournissent également ce type de traitement. Bien que la liste ne soit pas exhaustive, il convient de les intégrer également à la lettre d de cette disposition.

*Art. 7c, al. 2 (nouveau)*

Une étroite collaboration avec l'employeur est nécessaire pour que la réadaptation fonctionne. La 5<sup>e</sup> révision a inscrit ce principe dans la loi, prévoyant que l'employeur contribue à la mise en œuvre d'une solution appropriée. La présente révision a pour objectif de poursuivre sur cette voie et de limiter autant que possible les obstacles allant à l'encontre des efforts de réinsertion déployés par toutes les personnes intéressées. Pour ce faire, l'office AI invitera l'employeur à ne pas rompre les rapports de travail avec l'assuré lorsque des mesures d'intervention précoce ou de réadaptation sont mises en œuvre, sans en avoir préalablement discuté avec lui. Cette disposition n'est pas contraignante pour les employeurs à l'égard desquels aucune sanction ne pourra être prise s'ils ne la respectent pas. Elle vise toutefois à renforcer la collaboration entre l'office AI et les employeurs, partenaires indispensables de la réadaptation. L'office AI ne peut pas s'opposer à la volonté de l'employeur de licencier l'assuré mais il peut, en commun avec l'employeur, essayer de trouver une solution alternative, telle que l'adaptation de la mesure, par exemple.

*Art. 7c<sup>bis</sup> (nouveau)*

*Al. 1 :* L'information, les conseils et le soutien aux assurés et aux entreprises jouent un rôle important pour prévenir la désocialisation et garantir la réinsertion. Les assurés ou l'employeur pourront demander des prestations de conseils et un suivi axés sur la réadaptation de manière individualisée et ponctuelle, et ce à plusieurs reprises.

Pour les assurés souffrant d'un handicap psychique, les critères actuels de détection précoce (incapacité de travail ininterrompue de 30 jours ou absences répétées pour des périodes de courte durée pendant une année) semblent inefficaces et la communication trop tardive. Sur le lieu de travail comme ailleurs, les troubles psychiques se manifestent souvent de manière insidieuse et diffuse. Il n'est pas rare que même la personne concernée ait du mal à identifier la nature du problème. Par ailleurs, l'environnement professionnel, bien que généralement conscient que les rapports de travail se sont nettement détériorés, ne parvient pas à identifier l'origine exacte du problème. C'est d'ailleurs dans cette optique que la détection précoce est étendue aux personnes menacées d'incapacité de travail (art. 3a, al. 1).

Définir des critères précis de communication en vue d'une détection précoce n'est donc pas vraiment la solution en cas de problèmes psychiques. Il s'agirait au mieux d'un canevas qui, dans de nombreux cas concrets, ne pourrait être qu'imparfaitement suivi. C'est pourquoi, pour les assurés souffrant d'un handicap psychique dont le maintien en emploi est menacé pour des raisons de santé, la condition d'un recours possible à l'AI est formulée de manière très souple. Cette disposition doit permettre non seulement à l'assuré, mais aussi à son employeur de solliciter sans difficulté le soutien de l'office AI. L'employeur devient ainsi bénéficiaires de prestations de l'AI ; il est donc impératif que cette prestation soit d'une grande simplicité pour qu'ils y aient recours. Aucune communication ou annonce n'est par conséquent requise pour ce service de conseils. Aucun cas d'assurance n'est créé et aucun lien n'est établi entre une prestation conférant un droit et un assuré défini. Cette disposi-

tion permet à toutes les personnes concernées, et notamment aux professionnels des offices AI, de mener un entretien portant sur une situation et non sur un cas, tout en évitant de stigmatiser la personne dont le comportement a motivé le besoin de conseils. Ce n'est pas la personne elle-même qui constitue le problème et qui doit faire l'objet d'une communication puis d'une annonce pour que l'AI intervienne : l'accent est mis sur la situation considérée comme difficile par l'employeur et sur les besoins de conseils et de soutien de ce dernier. Il va de soi que l'assuré peut contacter l'office AI de son propre chef, mais cette démarche n'est pas une condition nécessaire à l'obtention de conseils. Suivant le type et l'étendue du suivi et des conseils, l'office AI peut décider soit de les fournir lui-même, soit de faire appel à un organisme externe spécialisé (un coach par ex.).

Si la situation ne peut être résolue rapidement et sans trop de travail, les conseils peuvent être suivis d'une communication en vue d'une détection précoce.

Ces prestations, déjà proposées dans le cadre de la révision 6a pour les mesures de nouvelle réadaptation destinées aux bénéficiaires de rente, sont primordiales pour les petites entreprises qui, souvent, ne disposent ni des effectifs nécessaires ni du savoir-faire indispensables pour assurer un suivi.

*Al. 2* : Le présent alinéa prévoit que ni les assurés ni les employeurs ne peuvent se prévaloir d'un droit à des conseils et à un suivi. S'agissant de la prestation la plus simple et la moins formelle que les offices AI sont habilités à dispenser, cette prestation de service est facultative. Aucune décision ne sera rendue dans les cas où elle serait refusée, un tel procédé allant à l'encontre de l'idée de simplicité qui prévaut pour cette prestation. Dans la mesure où il n'y a pas de droit permettant d'exiger de telles prestations, aucune action en justice ne peut être intentée pour en obtenir.

#### *Art. 7c<sup>1er</sup> (nouveau)* Principe

La LPG définit les notions d'incapacité de travail (art. 6), d'incapacité de gain (art. 7) et d'invalidité (art. 8). En revanche, elle ne définit pas celle d'aptitude à la réadaptation.

Cette notion n'est pourtant pas neuve, surtout dans l'AI. Ainsi, l'art. 18 LAI, relatif au placement, précise les droits de l'assuré présentant une incapacité de travail et « susceptible d'être réadapté ». De même, l'art. 18b, qui porte sur l'aide en capital, mentionne l'« assuré invalide susceptible d'être réadapté » et l'art. 57 précise qu'« examiner si l'assuré est susceptible d'être réadapté » figure parmi les attributions des offices AI. Une définition légale claire de cette mission clé et des éléments caractérisant l'aptitude à la réadaptation fait toutefois défaut.

L'aptitude à la réadaptation est depuis le début une notion inhérente à l'AI. Il n'est donc pas étonnant qu'elle ait rapidement été explicitée par la jurisprudence, qui s'y réfère pour examiner les conditions d'octroi de mesures d'ordre professionnel en établissant une distinction entre aptitude objective et aptitude subjective à la réadaptation. L'aptitude objective se rapporte à la mesure envisagée (celle-ci est-elle nécessaire à l'assuré dans sa situation actuelle ? Est-ce la bonne mesure ?). L'aptitude subjective renvoie, quant à elle, à la disposition de l'assuré à se réadapter (l'assuré est-il disposé à participer à la mesure considérée ?).

Toutefois, l'aptitude à la réadaptation demeure, par la force des choses, définie de manière relativement ouverte : la jurisprudence se contente de retenir qu'il faut examiner cas par cas si une mesure semble judicieuse et appropriée au vu de l'état

de santé, du potentiel de travail, de l'aptitude à la formation et de la motivation de l'assuré, ainsi que d'éventuels autres facteurs.

Elément clé du processus de réadaptation, l'aptitude à la réadaptation nécessite une définition claire, d'autant plus que, pour l'instant, capacité de travail et aptitude à la réadaptation sont généralement perçues comme équivalentes. Cette perception est non seulement abusive sur le plan du contenu, mais aussi préjudiciable à la réadaptation.

En effet, en vertu de l'art. 6 LPGA, l'incapacité de travail désigne uniquement une perte de l'aptitude de l'assuré à accomplir un travail dans son domaine d'activité, cette perte résultant d'une atteinte à sa santé. Ce n'est qu'en cas d'incapacité de travail de longue durée que l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession. Mais la possibilité d'une réadaptation n'est évoquée ni pour la première phase, ni pour la seconde. En toute logique, les certificats d'incapacité de travail ne mentionnent pas les aspects essentiels pour la réadaptation, à savoir les tâches concrètes qui ne peuvent plus être effectuées et celles qui pourraient encore l'être, le niveau de motivation de l'assuré et sa situation sociale, ainsi que les éventuelles démarches de réadaptation à entreprendre.

Alors que la notion d'incapacité de travail définit pour l'essentiel la mesure dans laquelle une activité (exercée ou non jusque-là) ne peut pas ou plus être accomplie pour des raisons purement médicales, la notion d'aptitude à la réadaptation recouvre une tout autre problématique. En dépit de cette grande divergence de contenu entre les deux notions, on s'accorde généralement à penser aujourd'hui qu'un certificat d'incapacité de travail – qui porte principalement sur les activités exercées jusque-là et repose sur des critères exclusivement médicaux – permet de déterminer avec fiabilité si des mesures d'intervention précoce et de réadaptation doivent être octroyées ou poursuivies. Or les aspects évoqués plus haut sont fondamentaux pour déterminer l'aptitude d'un assuré à la réadaptation et les mesures appropriées.

Une définition claire de l'aptitude à la réadaptation comme notion à part entière s'impose donc, cette notion constituant une condition fondamentale pour l'octroi de mesures de réadaptation de l'AI. L'objectif de l'AI étant précisément la réadaptation de personnes rencontrant des problèmes de santé, cette définition doit être inscrite dans la LAI.

L'assuré qui peut objectivement suivre des mesures d'intervention précoce ou de réadaptation au sens du chapitre III, sections B et C de la LAI est considéré comme apte à la réadaptation. Contrairement à la définition qui ressort de la jurisprudence, la notion d'aptitude subjective à la réadaptation est abandonnée. L'instauration des mesures de réinsertion prévues spécialement pour les assurés souffrant d'un handicap psychique rend cet aspect superflu, puisque la stimulation de la motivation au travail constitue un élément essentiel des mesures de réinsertion. Depuis la création de ces mesures, les offices AI ont aussi pour mission d'aider les assurés à retrouver confiance dans leur aptitude à la réadaptation.

Lorsque les conditions subjectives (motivation) ne sont pas remplies en dépit de mesures et de conseils adaptés, on considérera plutôt à l'avenir que l'assuré ne respecte pas son obligation de collaborer.

L'aptitude à la réadaptation se rapporte directement à la capacité de participer à des mesures déterminées de réadaptation (et d'intervention précoce), sans que ces mesures visent nécessairement une activité professionnelle. Il s'agit ici aussi d'une

conséquence de la création des mesures de réinsertion, d'accès facile, dont l'octroi puis la poursuite sont subordonnés à la plausibilité d'une réadaptation professionnelle, même si ce n'est pas immédiat.

L'évaluation de l'aptitude à la réadaptation vise toujours à déterminer si l'assuré est apte, dans sa situation actuelle, à participer à des mesures de l'AI et si cette participation est susceptible de donner des résultats à moyen terme.

Les conditions d'octroi actuelles des diverses mesures diffèrent. La présente disposition ne les modifie en rien. Ainsi, les mesures de réinsertion, par ex., ne sont octroyées qu'aux assurés présentant une incapacité de travail de 50 % au moins. Déterminer si l'assuré pour lequel l'octroi de mesures de réinsertion est étudié est effectivement apte à la réadaptation est une tout autre question. Autrement dit, si une personne est considérée comme apte à la réadaptation, cela ne lui confère par pour autant le droit de percevoir des prestations. Ce droit doit encore être examiné de manière indépendante, conformément aux conditions fixées par la loi.

*Art. 7c<sup>quater</sup> (nouveau)* Evaluation

*Al. 1 :* La réadaptation est une mission que la LAI confie déjà très clairement aux offices AI (art. 57, al. 1, let. d, du droit en vigueur). Aucune autre assurance sociale (à part l'assurance militaire) ne vise à réadapter (professionnellement) les assurés.

L'office AI est ainsi compétent pour déterminer l'aptitude à la réadaptation. Dans la mesure où cette notion comprend de nombreux aspects, tant professionnels que médicaux, de la même manière que la notion d'invalidité dans l'AI est pluridimensionnelle et comprend aussi l'examen des conséquences économiques de l'atteinte à la santé, l'office AI va, en principe, mettre en œuvre une évaluation interprofessionnelle. Vont ainsi y participer tous les spécialistes pouvant se prononcer sur la situation médicale, professionnelle, voire même sociale de l'assuré. Les évaluations interprofessionnelles n'auront pas lieu dans tous les cas mais dans leur majorité. Il appartient à l'office AI de juger si cette évaluation est nécessaire. Les seuls certificats d'incapacité de travail établis par des professionnels de la santé préalablement ou parallèlement à la procédure AI n'auront pas de valeur probante sur le potentiel de réadaptation. Dans les cas où une évaluation interprofessionnelle sera mise en œuvre, le médecin traitant pourra bien sûr être invité à y prendre part et ainsi donner son avis sur l'état de santé de l'assuré. Il est donc possible que l'avis du médecin soit en contradiction avec l'évaluation de l'aptitude à la réadaptation déterminée en définitive par l'office AI.

*Al. 2 :* Le but de l'évaluation est de définir de façon critique une situation de fait jugée problématique, de recueillir des informations et de procéder à une analyse globale de la situation. Le point de départ du processus de soutien à engager doit être suffisamment bien repéré pour permettre de planifier de façon ciblée les étapes successives en vue de résoudre le problème et finalement d'obtenir un succès.

L'évaluation interprofessionnelle dans l'assurance-invalidité suit une orientation à la fois médicale et professionnelle. Elle se fonde sur des procédures d'évaluation standardisées et a pour but :

- une appréciation globale de la situation médicale, professionnelle et sociale de l'assuré, orientée sur ses ressources, et

- une appréciation soutenue conjointement par les spécialistes impliqués de diverses professions, notamment le responsable de la réadaptation AI, le médecin du SMR, le médecin traitant, les spécialistes d'autres assureurs, le case manager de l'assurance d'indemnités journalières maladie ou de l'assurance-accidents, et par l'assuré lui-même.

Le produit de l'évaluation est le plan de réadaptation, dont tous les participants reconnaissent le caractère obligatoire, et qui décrit les étapes et les démarches concrètement prévues pour la réadaptation.

L'évaluation doit permettre d'établir suffisamment clairement du point de vue juridique les faits qui fondent une prestation. Suivant la prestation ou la mesure qui entre en ligne de compte, la composition de l'équipe d'évaluation pourra différer. S'il s'agit exclusivement de questions axées sur la réadaptation, il est possible que la participation d'un médecin ne soit pas indispensable. Il en ira tout autrement s'il apparaît au cours de la phase de réadaptation que l'octroi d'une rente (entière ou partielle) est envisageable (par ex. en parallèle au maintien de l'emploi). Pour éviter que les examens ne se multiplient dans ce genre de cas, il est indispensable, dès qu'il apparaît qu'un examen du droit à la rente est inévitable, d'intégrer dans l'équipe d'évaluation un médecin qui procédera aux examens médicaux nécessaires. Ce qui est nouveau, c'est que ces examens auront lieu en parallèle à la réadaptation et en lien avec elle ; dans le cadre d'un placement à l'essai<sup>28</sup>, par exemple, l'établissement des capacités fonctionnelles de l'assuré pourra se faire sur la base de l'activité concrètement exercée au poste testé et en tenant compte de l'appréciation de l'« employeur ». La prise en compte du point de vue médical peut contribuer en même temps à optimiser le déroulement de la réadaptation, le conseil médical permettant par ex. d'exploiter au mieux ces capacités fonctionnelles pour l'activité exercée (adaptation du poste de travail, conseils d'un psychologue du travail, exercice des compétences sociales au sein de l'« équipe-test », etc.). Dans ces cas, à la fin de la phase d'évaluation et de réadaptation, il sera possible de prendre rapidement une décision en matière de rente sur la base de résultats d'évaluation recueillis avec soin.

*Art. 14, al. 2<sup>bis</sup> et 2<sup>ter</sup> (nouveaux)*

*Al. 2<sup>bis</sup>* : A l'avenir, il ne sera plus question de rembourser entièrement, à titre de prestation accessoire, les frais de voyage liés aux mesures médicales au sens des art. 12 et 13. L'assuré n'aura par conséquent plus droit au remboursement de l'intégralité des frais de voyage pour se rendre chez le médecin, à l'hôpital ou suivre un traitement, mais seulement à celui des frais supplémentaires dus au handicap occasionnés par les trajets aller et retour nécessaires à destination des locaux de l'organe d'exécution le plus proche. L'assuré devra donc prouver que ces trajets lui ont occasionné des frais supplémentaires en raison de son handicap. Tel est par exemple le cas si son handicap l'empêche d'emprunter les transports publics (bus ou train) et qu'il doit prendre à la place un taxi pour handicapés.

La notion de « frais supplémentaires dus au handicap » exclut clairement les frais des voyages aller et retour fréquents ou réguliers pour se rendre chez un médecin ou une thérapeute en raison d'un handicap. Elle ne regroupe que les frais supplémentai-

<sup>28</sup> FF 2010 1647

res dus au choix du moyen de transport, mais jamais ceux dus à la fréquence d'utilisation.

Autre nouveauté, les frais supplémentaires dus au handicap ne seront plus remboursés que comme dans le système du tiers garant appliqué dans l'assurance-maladie : l'assuré devra d'abord payer les frais de voyage lui-même. Ensuite, il présentera des factures ou justificatifs à l'office AI. Ce dernier les vérifiera et remboursera à l'assuré les frais supplémentaires auxquels il a droit.

*Al. 2<sup>ter</sup>* : Dans des cas d'exception, il peut se justifier à l'avenir aussi que l'AI rembourse – comme elle le fait aujourd'hui – les frais supplémentaires dus au handicap liés à des déplacements nécessaires à l'étranger. Le Conseil fédéral doit donc avoir la possibilité d'admettre des exceptions et d'en régler les conditions.

*Art. 14a, al. 2<sup>bis</sup> (nouveau), 3 et 5*

*Al. 2<sup>bis</sup>* : La suppression de la norme générale réglementant le remboursement des frais de voyage (art. 51 actuel) rend nécessaire la création d'une base légale pour la prise en charge des frais de voyage de l'assuré entre son domicile et les locaux de l'organe d'exécution des mesures de réinsertion. C'est également l'occasion de créer une base légale claire pour la prise en charge des frais de nourriture et de logement, réglée jusqu'ici au niveau du règlement et des directives.

Dans le cas des mesures de réinsertion, les frais de voyage constituent une prestation accessoire « classique » aux mesures de réadaptation : ils n'existeraient pas si l'assuré était en parfaite santé. C'est pourquoi les mêmes règles qu'aujourd'hui doivent s'appliquer ici : l'assurance prendra en charge les frais de voyage effectifs. L'assurance ne prend en charge que les frais nécessaires liés aux prestations d'assurance. Cela signifie par exemple que l'assuré doit choisir l'organe d'exécution le plus proche, que ses frais de nourriture ne seront remboursés que si l'on ne peut raisonnablement exiger de lui qu'il prenne son repas à domicile, ou qu'il doit dans toute la mesure du possible emprunter les transports publics.

*Al. 3* : Les mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle ont été créées par la 5<sup>e</sup> révision et sont spécifiquement destinées aux assurés souffrant d'un handicap psychique. L'expérience a toutefois déjà montré que cet instrument pouvait encore être optimisé pour atteindre efficacement son but.

Le droit en vigueur prévoit qu'un assuré ne peut bénéficier de mesures de réinsertion que pour une durée d'un an, et exceptionnellement de deux ans tout au plus durant toute sa vie. Or, la réinsertion professionnelle des assurés souffrant d'un handicap psychique nécessite souvent davantage de temps. Il convient donc de supprimer toute référence temporelle afin de ne pas mettre un frein à la réadaptation de cette catégorie d'assurés, qui compte le plus grand nombre de bénéficiaires de rente AI. La révision 6a, dans le cadre de la révision des rentes axée sur la réadaptation, propose d'ailleurs déjà de ne pas limiter dans le temps les mesures de réinsertion destinées aux bénéficiaires de rentes.

Pour que cette mesure reste toutefois efficace, les offices AI continuent d'être tenus de s'assurer qu'une mesure de réinsertion n'est octroyée que si une amélioration est possible selon toute vraisemblance et que le rapport coût/utilité est raisonnable.

*Al. 5* : La 5<sup>e</sup> révision a instauré une incitation en faveur des employeurs qui donnent à leurs employés la possibilité de suivre des mesures de réinsertion dans l'entreprise : une contribution de 60 francs au maximum leur est accordée pour

chaque jour au cours duquel des mesures de réinsertion sont mises en œuvre (art. 4<sup>octies</sup> RAI<sup>29</sup>). Afin de favoriser la réadaptation professionnelle et la réinsertion sur le marché primaire du travail, cette incitation sera étendue : elle pourra être accordée à tout nouvel employeur qui accueillera un assuré pour suivre des mesures de réinsertion.

*Art. 17, al. 3 (nouveau)*

Pour le reclassement comme pour les mesures de réinsertion (art. 14a), la suppression de la norme générale réglementant le remboursement des frais de voyage (art. 51 actuel) rend nécessaire la création d'une base légale pour la prise en charge des frais de voyage aller et retour de l'assuré à destination des locaux de l'organe d'exécution. C'est là aussi l'occasion de créer une base légale claire pour la prise en charge des frais de nourriture et de logement effectivement nécessaires, réglée jusqu'ici au niveau du règlement et des directives. Pour ce qui concerne la prise en charge des frais, on se reportera au commentaire de l'art. 14a.

*Art. 21, al. 2<sup>bis</sup> (nouveau)*

L'ensemble des frais de transport liés à la remise de moyens auxiliaires au sens de l'art. 21, al. 1, sera remboursé à l'assuré en tant que prestation accessoire, comme pour les mesures de réinsertion et le reclassement. Pour ce qui est des règles de remboursement et de l'étendue de celui-ci, on se reportera au commentaire de l'art. 14a, al. 2<sup>bis</sup>.

*Art. 22, al. 1*

La 5<sup>e</sup> révision de l'AI a modifié le système des indemnités journalières de l'AI et a, en particulier, prévu que seuls les assurés qui exercent une activité lucrative et qui suivent des mesures de réadaptation peuvent bénéficier d'indemnités journalières. L'actuelle disposition fait toutefois, à tort, toujours référence à l'activité habituelle de l'assuré alors que seule la limitation dans son activité lucrative est déterminante. Il convient dès lors de remplacer l'expression « activité habituelle » par celle « d'activité lucrative », conformément à la volonté du législateur.

*Art. 28*                      **Principe**

*Al. 1, let. a, b et c* : Cette modification ne concerne que le texte allemand. La phrase introductive a en effet été modifiée pour des raisons grammaticales, ce qui engendre également l'adaptation de toutes les lettres de l'article.

*Al. 1, let. a<sup>bis</sup>* : La présente modification ajoute une condition supplémentaire au droit à la rente. En effet, tant que des traitements médicaux au sens de l'art. 25 LAMal<sup>30</sup>, 10 LAA<sup>31</sup> et 16 LAM<sup>32</sup> ou des mesures d'intervention précoce ou de réadaptation peuvent améliorer l'aptitude à la réadaptation de l'assuré, le droit à la rente n'est pas ouvert. Cette modification traduit l'idée-force de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, à savoir « la réadaptation prime la rente », et a pour but de mettre l'accent sur la réadaptation des

<sup>29</sup> RS 831.201

<sup>30</sup> RS 832.10

<sup>31</sup> RS 832.20

<sup>32</sup> RS 833.1



assurés et, en particulier, des assurés souffrant d'un handicap psychique. Leur énergie et leur motivation est ainsi concentrée uniquement sur la réadaptation et non pas sur la possibilité d'obtenir une rente.

*Al. 2* : Dans la mesure où la présente modification prévoit la suppression des échelons de rentes, l'al. 2 peut être abrogé. Le nouvel article 28b créé dans le cadre de la présente révision fixe les modalités de calcul de la quotité de la rente.

*Art. 28a, al. 1, I<sup>bis</sup> (nouveau) et 4 (nouveau)*

*Al. 1* : L'évaluation de l'invalidité pour les assurés exerçant une activité lucrative continue de se faire comme prévu par l'art. 16 LPGA.

*Al. I<sup>bis</sup>* : Une réglementation spéciale doit cependant être instaurée pour les revenus d'invalidité qui ne dépassent pas 20 % du revenu sans invalidité : c'est pourquoi ces revenus ne seront pris en considération que si l'évaluation de l'invalidité se base sur un revenu effectivement perçu. Si tel n'est pas le cas, le taux d'invalidité sera de 100 % et l'assuré touchera une rente entière.

Il s'agit ici de personnes ne présentant plus qu'une faible capacité de travail résiduelle, pas toujours exploitable sur un marché du travail équilibré. C'est pourquoi la jurisprudence considère déjà, dans certaines circonstances (cf. par ex. l'arrêt I 831/05 du 21.8.2006, consid. 4.1.1 avec renvois), qu'un revenu d'invalidité ne peut plus être réalisé dans ces cas (= taux d'invalidité de 100 % et donc rente entière).

Il y a cependant des cas dans lesquels il est permis de supposer que même une capacité de travail résiduelle réduite est encore exploitable sur un marché du travail équilibré. Si l'assuré réalise effectivement un revenu, celui-ci doit encore pouvoir être pris en considération. Le but visé est de motiver ces personnes également à augmenter leur taux d'activité et de leur créer les mêmes conditions de départ qu'aux personnes dont l'incapacité de gain est inférieure à 80 %. Les critères élaborés par la jurisprudence (les rapports de travail sont stables, la personne fait tout ce qui est raisonnablement exigible d'elle, le salaire versé n'est pas un salaire social) seront appliqués lorsque ce genre de revenu sera pris en compte. Ces critères devront être fixés dans le règlement par le Conseil fédéral, sur la base de la norme de délégation existante (cf. infra, commentaire sur le nouvel al. 4).

En vertu de ces critères, les personnes qui travaillent dans un atelier protégé ne seront pas désavantagées par rapport à aujourd'hui. Pour elles, il faut considérer en effet que le revenu effectif réalisé dans un atelier protégé est un salaire social, qui n'est déjà pas pris en compte à l'heure actuelle.

Ainsi, les taux d'invalidité de 80 à 99 % n'existeront plus que dans les cas où le calcul du revenu d'invalidité se fonde sur un revenu effectivement perçu. Dans tous les autres cas, le taux sera de 100 % et l'assuré aura droit à une rente entière.

Il importe de retenir que les assurés pour lesquels l'évaluation de l'invalidité repose sur un revenu effectivement perçu ne seront pas défavorisés par la prise en compte de celui-ci, car leur revenu global (rente et revenu du travail) est supérieur au montant d'une rente entière.

*Al. 4* : Il convient ici de commenter plus précisément la norme de délégation au Conseil fédéral. D'une part, il faut que ce dernier ait comme jusqu'ici la possibilité de déterminer comment établir le revenu d'invalidité et le revenu sans invalidité au sens de l'art. 16 LPGA (par ex. valeurs effectives, barèmes de salaires ou, comme on

vient de le voir, prise en compte ou non de petits revenus effectivement réalisés). D'autre part, il doit aussi définir les montants à déduire de ces revenus ou à y ajouter le cas échéant. Il est ainsi prévu (cf. ch. 1.3.1.2, Evaluation de l'invalidité en cas de comparaison avec les salaires des barèmes) de regrouper en une seule réduction plafonnée les réductions instaurées par la jurisprudence pour les limitations dues au handicap et pour la mise en parallèle de salaires inférieurs à la moyenne, afin de fixer une unité de doctrine à l'échelle nationale en réduisant la marge d'appréciation. Il pourra en résulter une baisse du nombre des recours, dans la mesure où une règle claire favorise la transparence et l'acceptation, contribuant ainsi à prévenir les litiges.

L'application des nouvelles dispositions obéira à la norme transitoire usuelle, qui prend pour référence le moment où survient le cas d'assurance. Si celui-ci survient avant l'entrée en vigueur de la modification de la loi, c'est l'ancien droit qui s'applique, avec la pratique correspondante concernant les réductions. S'il survient après cette entrée en vigueur, c'est le nouveau droit qui s'applique. Pour les cas de révision de rente, les nouvelles règles sont applicables dès que les conditions aboutissant à une révision au sens de l'art. 17 LPGA sont remplies (c'est-à-dire dès que survient une modification notable des circonstances effectives).

#### *Art. 28b (nouveau)* Détermination de la quotité de la rente

L'art. 28b reprend la règle de l'actuel art. 28, al. 2. Ainsi l'al. 1 stipule toujours que la rente sera calculée en fonction du taux d'invalidité, comme c'est le cas aujourd'hui. Le taux d'invalidité continuera lui aussi d'être calculé comme jusqu'ici (à l'exception des adaptations concernant les réductions et les suppléments, cf. 1.3.1.2) et exprimé en points de pourcentage entiers.

Les al. 2 et 3 fixent toutefois un nouveau mode de calcul de la quotité de rente à laquelle l'assuré peut prétendre en fonction de son taux d'invalidité. Les échelons de rente actuels seront supprimés (cf. 1.3.1.2).

Le droit à une rente existera toujours à partir d'un taux d'invalidité de 40 % (art. 28, al. 1, let. c, LAI), et un taux d'invalidité de 40 % continuera de donner droit à un quart de rente, soit à 25% d'une rente entière (al. 2). L'al. 3 prévoit en revanche que la quotité de rente augmente de manière linéaire à partir d'un taux d'invalidité de 40%, jusqu'à atteindre une rente entière. La rente se calculera ainsi : à partir de 40 % de taux d'invalidité, pour chaque point supplémentaire, 1,25 point s'ajoutera aux 25 % d'une rente entière. Ainsi, un taux d'invalidité de 59 % donnera droit à 48,75 % d'une rente entière  $[25\% + ((59-40) \times 1,25\%)]$  et un taux d'invalidité de 73 %, à 66,25 % d'une rente entière  $[25\% + ((73-40) \times 1,25\%)]$ .

L'art. 28a, al. 1<sup>bis</sup>, introduit une réglementation spéciale pour la détermination du taux d'invalidité dans les cas où le revenu d'invalidité est inférieur à 20 % du revenu sans invalidité (cf. commentaire de l'art. 28a, al. 1<sup>bis</sup>). Les taux d'invalidité de 80 à 99 % n'existeront plus que dans les cas où la détermination du revenu d'invalidité se fonde sur un revenu effectivement perçu. Dans tous les autres cas, le taux sera de 100 % et l'assuré aura droit à une rente entière.

*Art. 30<sup>bis</sup> (nouveau)*      Modification notable du taux d'invalidité

L'actuel art. 31, al. 1, est supprimé, car les effets de seuil actuels disparaîtront avec le passage à un modèle linéaire (cf. commentaire de l'art. 31, al. 1).

Il faut cependant continuer d'éviter qu'une modification minimale des circonstances effectives n'entraîne une adaptation de la rente. La LPGA prévoit à cet égard, à l'art. 17, que seules des modifications notables peuvent se traduire par une augmentation, une réduction ou une suppression de la rente. Dans l'assurance-invalidité, cette notion de notabilité a jusqu'ici été interprétée en ce sens que même de petites modifications du taux d'invalidité pouvaient être notables, si elles avaient pour effet le passage à l'échelon de rente supérieur ou inférieur (cf. par ex. à ce sujet ATF 133 V 545). Avec le passage à un modèle linéaire, il est donc nécessaire de créer un nouveau « seuil de notabilité ». L'assurance-invalidité se fondera sur la jurisprudence dans le domaine de l'assurance-accidents, où le calcul des rentes d'invalidité s'effectue déjà de façon linéaire. Selon un arrêt du Tribunal fédéral du 19 juillet 2006 (U 267/05, consid. 3.3), confirmé par l'ATF 133 V 545 (consid. 6.2), une modification est notable dans le domaine LAA lorsque le taux d'invalidité a changé d'au moins 5 %. Une modification de 5 % du taux d'invalidité représentera donc aussi le seuil de notabilité pour une révision de rente dans l'AI. Ce seuil empêchera qu'une modification très modeste du revenu n'entraîne aussitôt une réduction de la rente. De la sorte, le but visé par l'actuel art. 31, al. 1, reste atteint. Ainsi, avec un taux d'invalidité de 66 %, il ne faudrait procéder à une révision que si celui-ci atteint au moins 71 %, mais il n'y aurait pas de révision s'il baisse à 62 %.

*Art. 31, al. 1*

Tel qu'indiqué dans le commentaire de l'art. 30<sup>bis</sup>, les effets de seuil actuels disparaissent avec le passage à un modèle de rentes linéaire (cf. à ce sujet ch. 1.3.1.2). Le risque d'une baisse du revenu global en cas de légère augmentation du revenu de l'activité lucrative, en raison du passage à l'échelon de rente inférieur, sera ainsi exclu. C'est pourquoi la franchise de 1500 francs applicable aujourd'hui en cas d'augmentation du revenu de l'activité lucrative n'est plus nécessaire et l'actuel art. 31, al. 1, peut être abrogé. L'alinéa 2 a, pour sa part, déjà été supprimé par la révision 6a<sup>33</sup>.

*Art. 38, al. 1 et 1<sup>bis</sup> (nouveau)*

*Al. 1* : Le montant des rentes pour enfant accordées aux bénéficiaires de rente sera adapté au pourcentage effectif des frais supplémentaires occasionnés par un enfant selon les échelles d'équivalence usuelles (cf. ch. 1.3.3). L'al. 1 prévoit par conséquent que la rente pour enfant correspondra à 30 % de la rente d'invalidité.

*Al. 1<sup>bis</sup>* : Si la rente pour enfant est adaptée, il faudra adapter aussi l'étendue du droit lorsque chacun des parents y a droit (cumul des droits). La somme des deux rentes pour enfant sera plafonnée, comme aujourd'hui, à l'équivalent d'une rente et demie, autrement dit à 45 % (cf. règle en vigueur, al. 1). Comme l'étendue maximale du droit ne sera plus déterminée par la rente d'invalidité maximale mais par la rente d'invalidité effective, non plafonnée, le nouvel al. 1<sup>bis</sup> prévoit qu'en cas de cumul des droits, chacun des parents aura droit à une rente pour enfant équivalant à 22,5 %

de sa rente d'invalidité avant la réduction de celle-ci selon l'art. 35 LAVS. Le montant total des deux rentes pour enfant sera de 1062 francs au maximum (contre 1368 francs aujourd'hui).

Le renvoi à l'art. 35 LAVS peut ensuite être supprimé, puisque tous les facteurs nécessaires à la réduction sont contenus dans l'al. 1 et 1<sup>bis</sup>. Par ailleurs, l'art. 38, al. 2, précise déjà que les rentes pour enfant sont calculées d'après les mêmes éléments que la rente d'invalidité.

Les rentes pour enfant combinées à une rente d'orphelin ne sont pas touchées par ces adaptations.

*Art. 38<sup>bis</sup>, al. 3*

La rédaction de la norme de délégation fixée à l'al. 3 aurait dû être modifiée en raison de la modification du système des rentes et de la suppression des échelons (1/4, 1/2 et 3/4).

Or cette norme de délégation ne comprend aucune compétence législative mais un simple mandat de concrétiser l'art. 38, al. 1 pour certains cas particuliers. C'est pourquoi la présente disposition devient superflue. Ces cas sont en outre déjà réglementés dans le RAI (cf. par ex. art. 33<sup>bis</sup> RAI) et doivent uniquement être adaptés au nouveau système de rentes défini à l'art. 28b. La norme de délégation, qui n'est donc plus nécessaire, est supprimée.

*Art. 42, al. 4 et 4<sup>bis</sup> (nouveau)*

*Al. 4* : La deuxième phrase de cet alinéa a été supprimée dans la mesure où l'alinéa 4<sup>bis</sup>, introduit par la présente modification, porte sur la naissance du droit.

*Al. 4<sup>bis</sup>* : Le renvoi à l'art. 29, al. 1, figurant dans le droit en vigueur est erroné, le délai de carence d'une année figurant, depuis l'entrée en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision, à l'art. 28, al. 1, let. b, et non plus à l'art. 29, al. 1. Par ailleurs, cette dernière disposition ne concerne que les assurés majeurs alors que l'allocation pour impotent peut être versée également aux assurés mineurs. Pour des raisons de clarté, la présente modification prévoit dès lors de remplacer le renvoi par une règle substantielle.

A l'instar des règles régissant le délai de carence applicable à l'ouverture du droit à la rente, l'allocation pour impotent naît à l'expiration d'un délai d'attente d'une année pendant laquelle l'assuré a présenté, sans interruption notable, une impotence de degré faible au moins. Dans le cas des assurés âgés de moins d'un an, le droit à l'allocation pour impotent prend toutefois naissance, conformément à l'art. 42<sup>bis</sup>, al. 3, dès qu'il existe une impotence d'une durée probable de plus de douze mois. Pour ces assurés, le délai de carence n'est dès lors pas applicable et l'allocation pour impotent peut être versée dès la naissance accomplie.

*Art. 51*

A l'avenir, le remboursement des frais de voyage liés à l'exécution de mesures de réadaptation doit être réglé de façon plus précise qu'aujourd'hui. Le remboursement de ces frais étant désormais réglé dans les dispositions relatives aux différentes mesures, l'actuel art. 51 peut être abrogé.

*Art. 54a (nouveau)* Services médicaux régionaux

Les services médicaux régionaux (SMR) ont été mis en place par la 4<sup>e</sup> révision. Ils figurent aujourd'hui à l'art. 59, à côté des dispositions sur l'organisation et la procédure des offices AI. Les résultats obtenus ces dernières années par les offices AI (réduction du nombre de nouvelles rentes) illustrent clairement le rôle capital joué dans la procédure d'instruction par les examens médicaux qu'effectuent les SMR. L'inscription de ces tâches dans le « fourre-tout » qu'est l'art. 59 ne rend pas justice à leur importance. La présente révision étend les tâches des SMR. Il devient donc nécessaire de décrire plus précisément leur fonction et de leur consacrer un article distinct, d'autant que l'examen médical spécifique à l'AI gagne considérablement en importance avec les nouveautés apportées par le deuxième volet de la 6<sup>e</sup> révision. Etant donné le rôle essentiel que l'examen médical joue pour les offices AI, la description de la fonction des SMR suit immédiatement l'article relatif aux offices AI.

*Al. 1* : Cet alinéa correspond à l'actuel art. 59, al. 2. Il ne subit aucune modification matérielle.

*Al. 2* : Les SMR sont chargés de définir les conditions médicales du droit aux prestations (let. a), l'exigibilité (médicale) des mesures de réadaptation (let. b) et les aspects médicaux de l'aptitude à la réadaptation avant, pendant et après l'exécution de mesures d'intervention précoce et de réadaptation (let. c). Les tâches fixées aux let. a et b faisaient déjà partie des attributions des SMR selon la législation en vigueur. La tâche fixée à la let. c, en revanche, est nouvelle : dès que l'assuré entre dans le processus de l'AI, il appartient à cette dernière, en l'occurrence aux SMR, de déterminer quelles circonstances, d'un point de vue médical, peuvent porter atteinte à l'aptitude à la réadaptation définie à l'art. 7c<sup>ter</sup>. Pour ce faire, les SMR vont recueillir les avis des divers spécialistes intéressés. Toutefois, l'évaluation définitive leur appartient. En d'autres termes, les éventuels certificats médicaux établis par le médecin traitant durant l'exécution de mesures d'intervention précoce ou de réadaptation ne seront pris en compte que si les SMR les confirment. Cela ne concerne pas les absences bénignes (par ex. pour une grippe), pour lesquelles les certificats médicaux des médecins traitants restent bien sûr valables.

*Al. 3* : La 5<sup>e</sup> révision donnait aux SMR la tâche d'établir les capacités fonctionnelles de l'assuré. La présente modification prévoit qu'à l'avenir, les offices AI fixeront le droit aux prestations de l'assurance (par exemple, le droit à la rente) en se basant uniquement sur l'évaluation des capacités fonctionnelles de l'assuré par les SMR. Les SMR réaliseront quant à eux une évaluation globale en intégrant tous les actes médicaux réunis pendant l'instruction du dossier.

*Al. 4* : Cet alinéa correspond à la dernière phrase de l'actuel art. 59, al. 2<sup>bis</sup>.

*Art. 57, al. 1, let. d et i (nouvelle)*

*Let. d* : la présente modification instaure le principe des conseils et du suivi des assurés et des employeurs. Cette prestation sera du ressort des offices AI, parallèlement à l'orientation professionnelle et à la recherche d'emplois. L'actuelle lettre d donne également aux offices AI la compétence d'examiner l'aptitude à la réadaptation. Dans la mesure où un article spécifique portant sur ce thème a été créé par la présente révision (art. 7c<sup>quater</sup>, al. 1) et qu'il prévoit expressément qu'il appartient

aux offices AI d'établir l'aptitude à la réadaptation, cette mention peut être supprimée de l'art. 57, al. 1, let. d.

*Let. i* : il appartiendra également aux offices AI de conseiller les personnes et institutions habilitées à faire une communication au sens de l'art. 3b sur les questions relevant de l'assurance-invalidité, en particulier de la réadaptation. Les conseils pourront porter par exemple sur la manière de réagir face à une incapacité de travail. La liste des attributions de l'office AI doit dès lors être complétée en ce sens.

*Art. 57a, al. 1<sup>bis</sup> et 3 (nouveaux)*

*Al. 1<sup>bis</sup>* : Comme pour la question de la possibilité de suspendre à titre provisionnel les prestations (cf. à ce sujet le commentaire de l'art. 52a LPGA), les tribunaux n'ont pas une unité de doctrine sur celle de la nécessité de faire précéder toute suspension d'un préavis et d'accorder à l'assuré le droit d'être entendu. Quelques tribunaux cantonaux, considérant les intérêts en jeu de l'AI et l'urgence de la situation, ont jugé qu'un préavis n'était pas nécessaire en cas de suspension des prestations à titre provisionnel. D'autres cours relèvent au contraire le caractère impératif du droit d'être entendu ou du préavis, mais admettent parfois que dans de tels cas, le délai accordé pour contester un préavis, normalement de 30 jours, peut être considérablement raccourci.

Vu l'urgence et les intérêts majeurs de l'assureur, il n'est pas judicieux d'accorder le droit d'être entendu avant que ne soit prise la décision de suspension des prestations. L'art. 42 LPGA sera donc adapté en conséquence (cf. le commentaire de cet article). Comme il en découle que le droit d'être entendu ne doit être accordé qu'après coup, la décision en question n'a pas non plus à être précédée d'un préavis.

*Al. 3* : Les mesures de simplification de la procédure de l'AI entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2006 ont réintroduit le préavis. Le délai de 30 jours accordé pour le conteste est réglementé dans ce cadre à l'art. 73<sup>ter</sup>, al. 1, RAI<sup>34</sup>. Or, étant donné qu'il n'y a pas d'unité de doctrine et pas encore de jurisprudence du Tribunal fédéral qui permette de décider si ce délai réglementé au niveau du règlement est un délai légal, qui ne peut pas être prolongé, ou un délai judiciaire, qui peut être prolongé, il faut, pour garantir la sécurité du droit, l'inscrire à l'art. 57a, al. 3, LAI, le définissant par là même clairement comme délai légal.

D'une part, le préavis a été mis en place dans le contexte de la simplification de la procédure. Or, si le délai restait réglementé dans le RAI et que le Tribunal fédéral estimait finalement qu'il s'agit d'un délai judiciaire, cela irait à l'encontre de l'objectif visé par la simplification de la procédure, voire risquerait de prolonger cette dernière. D'autre part, la contestation du préavis n'est pas soumise à une grande exigence formelle (elle peut par ex. également être faite oralement). En outre, un délai absolu de 30 jours ne semble pas non plus problématique pour ce qui est de la protection du droit des assurés, étant donné qu'ils ont la possibilité de faire recours contre la décision, également dans un délai de 30 jours après qu'elle leur a été communiquée.

Le délai sera inscrit à l'art. 57a, al. 3, LAI, étant donné qu'il doit aussi s'appliquer aux parties mentionnées à l'al. 2.

<sup>34</sup> RS 831.201

*Art. 59, titre (nouveau), al. 2 et 2<sup>bis</sup>* Organisation et procédure

Cette disposition ne subit aucune modification matérielle. Un article indépendant étant créé pour les SMR, les alinéas 2 et 2<sup>bis</sup> sont supprimés. Un nouveau nom, adapté au contenu de l'article, lui est attribué.

*Art. 60, al. 1, let. b et c*

*Let. b* : L'allocation d'initiation au travail (AIT) définie à l'art. 18a LAI fait partie des mesures légales depuis l'entrée en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI. Depuis sa mise en place en 2008, le calcul de son montant est du ressort de l'office AI, et non pas de la caisse de compensation (cf. Circulaire concernant les indemnités journalières de l'assurance-invalidité). La suppression de cette tâche a pour but de faire correspondre la loi à la pratique actuelle.

*Let. c* : Dès la mise en place de l'AIT en 2008, les caisses de compensation ont été chargées de son paiement. C'est la caisse de compensation de l'employeur de l'assuré qui procède au paiement. Cela signifie que les offices AI sont amenés à collaborer avec l'une des quelque 70 caisses de compensation présentes dans le pays, ce qui, l'expérience le prouve, augmente le risque de commettre des erreurs. La complexité de cette pratique appelle une modification : la présente révision prévoit donc que le paiement de l'AIT sera du ressort de la Centrale de compensation (CdC). Il faut rappeler que la CdC est d'ores et déjà responsable du paiement de l'indemnité en cas d'augmentation des cotisations (art. 18c LAI<sup>35</sup>).

*Art. 66* Dispositions applicables de la LAVS

Le retrait de l'effet suspensif d'un recours éventuel contre une décision portant sur une prestation pécuniaire est désormais réglé par l'art. 49a LPGA, ce qui permet d'abroger l'art. 97 LAVS du droit en vigueur. Pour cette raison, le renvoi à la LAVS peut être supprimé sans autre. La disposition de la LPGA s'applique par principe à l'AI (cf. art. 1, al. 1).

Le titre de la disposition a par ailleurs été modifié afin qu'il corresponde plus précisément au contenu.

*Art. 79b (nouveau)* Garantie de l'état du Fonds de compensation de l'AI

La loi fédérale sur l'assainissement de l'AI<sup>36</sup>, qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011, prévoit la création d'un fonds de compensation autonome pour l'AI (Fonds AI). La présente révision prévoit un mécanisme d'intervention destiné à garantir l'équilibre financier de ce fonds, c'est-à-dire à prévenir tout déficit qui pourrait apparaître par exemple en raison d'un ralentissement de la croissance ou d'une augmentation brutale du nombre de nouvelles rentes

Le niveau des liquidités et des placements du Fonds AI, fixé à 50% des dépenses d'une année par l'art. 79, al. 3 qui entre également en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011, est l'indicateur de l'équilibre financier.

L'objectif est de maintenir le niveau des liquidités et placements du fonds à 50% des dépenses d'une année. S'il passe en dessous de ce seuil, il faut prendre des mesures

<sup>35</sup> FF 2010 1765

<sup>36</sup> RS 831.27

visant à stabiliser les dépenses sans modification législative (par ex. mesures de pilotage, adaptations du règlement). S'il continue à baisser malgré cela et passe à la fin d'un exercice en dessous du seuil d'intervention, il faut agir au niveau de la loi. Le mécanisme d'intervention se déclenche.

Pour prévenir l'insolvabilité de l'assurance, il faudra prendre rapidement des mesures en cas de déficits élevés. C'est pourquoi, s'il apparaît par exemple en début d'année que le niveau du fond passera sous le seuil d'intervention à la fin de l'année, le Conseil fédéral devra agir avec diligence. Il ne devra en aucun cas attendre la fin de l'année pour intervenir. De la sorte, les mesures pourront porter effet dès le 1<sup>er</sup> janvier suivant le passage sous le seuil d'intervention.

#### Variante 1

Si le niveau des liquidités et des placements du Fonds AI passe à la fin d'un exercice sous le seuil de 40% des dépenses d'une année, le mécanisme d'intervention se déclenche. Le Conseil fédéral augmente le taux de cotisation des assurés exerçant une activité lucrative au 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivante, en fonction de l'ampleur du déficit, de 0,2 point au maximum (ce taux passera ainsi de 1,4 à 1,6% au maximum). Il augmente également en conséquence les taux prévus pour les personnes n'exerçant pas d'activité lucrative. Au plus tard un an après ces augmentations, dont le but est d'assurer la solvabilité de l'AI, le Conseil fédéral doit présenter au Parlement un message sur le rétablissement de l'équilibre financier de l'assurance. Le législateur pourra ensuite prendre les mesures nécessaires. La hausse des cotisations devra être annulée au plus tard lorsque le niveau du fonds atteindra de nouveau 50% des dépenses d'une année (al. 2).

#### Variante 2

*Al. 1 :* Si le niveau des liquidités et des placements du Fonds AI passe à la fin d'un exercice sous le seuil de 40% des dépenses d'une année, le mécanisme d'intervention se déclenche. Le Conseil fédéral doit présenter au Parlement dans les douze mois qui suivent le passage sous le seuil d'intervention un message sur le rétablissement de l'équilibre financier de l'assurance. Le législateur pourra ensuite prendre les mesures nécessaires.

*L'al. 2* fixe un deuxième niveau d'intervention dans la loi, à 30% des dépenses d'une année, pour le cas où le législateur ne pourrait pas prendre à temps les mesures nécessaires. Il s'agit là d'un seuil d'alerte car à ce niveau, l'assurance risque de se retrouver insolvable. C'est pourquoi il faut prévoir des mesures qui puissent être appliquées dans les plus brefs délais et dont les effets soient eux aussi très rapides.

Le Conseil fédéral augmentera d'une part le taux de cotisation des assurés exerçant une activité lucrative de 0,3 point (ce taux passera ainsi de 1,4 à 1,7% au maximum, et le taux de cotisation des personnes sans activité lucrative devra également être augmenté). Il devra d'autre part recevoir la compétence de freiner les dépenses de l'assurance. Cet objectif sera atteint par une baisse linéaire des rentes de 5%. Les mesures qu'il prendra porteront ainsi sur les dépenses comme sur les recettes.

Les rentes d'invalidité correspondent, dans le système en vigueur, aux rentes de vieillesse de l'AVS (art. 37, al. 1), et la rente AVS et son adaptation à l'évolution des prix et des salaires sont à leur tour déterminantes dans la coordination avec la prévoyance professionnelle, l'assurance-accidents et les prestations complémentaires. Au cas où les rentes AI devraient être réduites linéairement de 5%, la correspondance entre rentes AVS et rentes AI disparaîtrait. C'est pourquoi le Conseil



fédéral doit être habilité à décider s'il convient d'adapter au nouveau montant des rentes AI les dispositions relatives à la coordination des assurances sociales et, dans l'affirmative, à en régler les modalités.

*Al. 3* : La hausse des cotisations et la réduction linéaires des rentes devront être annulées au plus tard lorsque le niveau du fonds atteindra de nouveau 50% des dépenses d'une année.

## **Dispositions finales de la modification du ...**

### **Adaptation des rentes en cours**

*Al. 1* : Le nouveau système de calcul des rentes ne s'applique pas seulement aux nouveaux cas, mais aussi aux rentes en cours : c'est ce que règle l'al. 1. Font exception les personnes de plus de 55 ans, qui bénéficient d'un droit acquis (cf. commentaire infra), ainsi que les assurés présentant un taux d'invalidité entre 40 et 49 %, dont la rente n'a pas à faire l'objet d'une révision tant que leur situation de fait ne subit aucune modification notable (art. 17 LPGGA). En effet, les assurés ayant un taux d'invalidité de 40 % n'auront toujours qu'un quart de rente (25 % d'une rente entière) et ceux dont le taux d'invalidité se situe entre 41 et 49 % profiteraient sinon d'une rente plus importante, ce qui ne se justifierait pas par rapport aux bénéficiaires de rente davantage atteints dans leur santé ayant un taux d'invalidité égal ou supérieur à 50 %, dont la rente restera la même ou baissera.

Il en ressort que les offices AI devront réviser la moitié des rentes en cours. Mais comme il s'agira d'examiner chaque cas sous l'angle médical et professionnel, cela ne pourra se faire pour tous les cas en même temps. Il faut donc prévoir un délai transitoire, en l'occurrence de trois ans, étant donné que l'effectif total des rentes est révisé actuellement, dans les conditions habituelles, en cinq ans. Cette durée permet donc de réviser les rentes touchées par la présente modification. L'ordre de passage suivra l'âge des assurés, en commençant par les plus jeunes (cf. infra).

Les dispositions de l'art. 88<sup>bis</sup> RAI déterminent le moment où la diminution, la suppression ou l'augmentation de la rente prend effet. S'il s'agit d'une diminution ou d'une suppression de rente, la modification prend effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision (sauf si l'assuré a enfreint l'obligation de communiquer une modification de sa situation). Si la rente est augmentée en raison d'une modification de la situation de l'assuré, l'augmentation prend effet dès le mois où la révision a eu lieu si elle a été menée d'office, ou à partir du mois où l'assuré a demandé que l'on révisé sa rente.

Comme l'aptitude à la réadaptation et, surtout, les chances de succès de la réadaptation diminuent avec l'âge, les révisions de rente doivent être ordonnées en fonction de l'âge des bénéficiaires. La priorité doit aller aux plus jeunes d'entre eux. Les bénéficiaires de rente plus âgés qui ne peuvent bénéficier du droit acquis (n'ayant pas encore 55 ans à l'entrée en vigueur de la présente modification) auront ainsi un certain temps pour s'adapter avant d'affronter la révision de leur rente. Cet ordre de priorité évitera de faire dépendre le moment de la révision de facteurs purement aléatoires.

Al. 2 : Pour favoriser la nouvelle réadaptation des bénéficiaires de rente, le message du 24 février 2010 relatif au premier volet de la 6<sup>e</sup> révision de l'AI<sup>37</sup> prévoit que ces personnes jouiront durant trois ans d'une certaine protection: les personnes qui, pour avoir augmenté leur taux d'activité ou repris une activité lucrative, ont vu leur rente être diminuée ou supprimée et qui se retrouvent à nouveau en incapacité de travail pour une longue durée ont droit à une prestation transitoire au sens de l'art. 32 (voir les art. 32 et 34 du projet de loi<sup>38</sup>). La présente révision ne compromettra pas la nouvelle réadaptation par une diminution du montant de la rente. Du reste, diminuer la rente à ce moment-là compliquerait encore considérablement la coordination avec les prestations de la prévoyance professionnelle, puisque cela coïnciderait avec la période où l'assurance est maintenue provisoirement dans le 2<sup>e</sup> pilier, dispositif que le 1<sup>er</sup> volet de la 6<sup>e</sup> révision de l'AI vient de créer (cf. art. 26a, et 49, al. 2, ch. 3a, LPP du projet de loi<sup>39</sup>).

C'est pourquoi cette disposition fixe la règle de coordination qui permettra d'adapter, en vertu de l'al. 1, la rente en cours des personnes bénéficiant du maintien de l'assurance dans la prévoyance professionnelle ou d'une prestation provisoire au sens de l'art. 32 : dans de tels cas, l'adaptation de la rente conformément au nouvel art. 28, al. 2 à 4, aura lieu seulement au terme de la période de maintien provisoire de l'assurance. Concrètement, si l'état de santé de l'assuré ne subit pas de changement, l'adaptation de la rente aura lieu à la fin du délai de trois ans fixé à l'art. 32. Si la santé de l'assuré se dégrade à nouveau alors qu'il touche une prestation transitoire en vertu de l'art. 32, l'adaptation de la rente selon le nouveau système de calcul interviendra en même temps que la procédure de réexamen du taux d'invalidité prévu à l'art. 34. Et si la situation de l'assuré présente des améliorations significatives pour le calcul de la rente en raison d'une amélioration de son état de santé ou d'une nouvelle augmentation soit du revenu soit du taux d'activité, la révision de la rente interviendra comme à l'habitude en vertu de l'art. 17 LPGa, en suivant toutefois encore l'ancien système de calcul, tant que le délai de trois ans fixé à l'art. 32 n'est pas échu.

Si l'assuré a également droit à une rente d'invalidité du régime obligatoire de la prévoyance professionnelle, cette disposition garantit que l'adaptation des rentes n'intervient qu'au terme de la période de maintien provisoire de l'assurance.

Exemple 1 : Un assuré touche une rente entière en raison d'un taux d'invalidité de 72 %. Peu après l'entrée en vigueur de la présente modification, sa rente est réduite à une demi-rente (taux d'invalidité de 50 %), à la suite d'une révision effectuée en raison d'une augmentation de son taux d'activité. Comme une adaptation de la rente en fonction de l'art. 28b n'a pas encore eu lieu, la diminution de la rente AI est encore calculée selon les dispositions de l'ancien droit. Mais au terme de la période durant laquelle la prévoyance professionnelle maintient provisoirement l'assurance, conformément à l'art. 26a LPP, la rente AI est adaptée aux nouvelles dispositions ; avec un taux d'invalidité de 50 %, sa quotité sera de 37,5 % d'une rente entière ; parallèlement, la rente LPP est aussi adaptée.

Exemple 2 : Un assuré touche une demi-rente en raison d'un taux d'invalidité de 53 %. Peu après l'entrée en vigueur de la présente modification, sa rente est supprimée (taux d'invalidité de 30 %), à la suite d'une révision effectuée en raison

<sup>37</sup> FF 2010 1647

<sup>38</sup> FF 2010 1765

<sup>39</sup> FF 2010 1765

d'une augmentation de son taux d'activité. Comme une adaptation de la rente en fonction de l'art. 28b n'a pas encore eu lieu, la diminution de la rente AI est encore calculée selon les dispositions de l'ancien droit. Après douze mois, l'assuré connaît à nouveau des problèmes de santé et perçoit une prestation transitoire d'un montant équivalant à la demi-rente qu'il touchait auparavant. Le réexamen du taux d'invalidité prévu à l'art. 34 établit alors une invalidité de 50 %. Mais comme la rente est adaptée en fonction des nouvelles dispositions, l'assuré touche désormais une rente équivalant à 37,5 % d'une rente entière.

Exemple 3 : Un assuré touche une rente entière en raison d'un taux d'invalidité de 72 %. Peu après l'entrée en vigueur de la présente modification, sa rente est adaptée au nouveau système fixé à l'art. 28b et représente 65 % d'une rente entière. Quelques mois plus tard, sa rente est réduite à la suite d'une révision effectuée en raison d'une augmentation du taux d'activité et elle ne représente plus que 37,5 % d'une rente entière, le taux d'invalidité étant de 50 %. Mais 18 mois plus tard, l'assuré connaît à nouveau des problèmes de santé et perçoit une prestation transitoire d'un montant équivalant à celui qu'avait sa rente avant la diminution consécutive à l'augmentation du taux d'activité (en l'espèce, une rente équivalant à 65 % d'une rente entière). Le réexamen du taux d'invalidité effectué à cette occasion en vertu de l'art. 34 établit une invalidité de 61 %, ce qui conduit à fixer la rente à 51,25 % d'une rente entière.

### **Maintien des droits acquis pour les bénéficiaires de rente de plus de 55 ans**

Afin de limiter le nombre des révisions de rente rendues nécessaires par la modification du système de calcul des rentes, d'une part, et d'atténuer les effets du nouveau système sur les cas de rigueur, d'autre part, le nouveau système de calcul ne s'appliquera pas aux assurés âgés, car ceux-ci touchent souvent leur rente depuis de longues années, sont souvent moins en mesure de s'adapter à une nouvelle situation de rente et ont typiquement de moins bonnes chances d'améliorer leur revenu au moyen d'une activité professionnelle. Les bénéficiaires de rente âgés de plus de 55 ans à l'entrée en vigueur de la présente modification auront ainsi un droit acquis. La quotité de leur rente restera déterminée par les dispositions de l'ancien droit.

Tout changement affectant leur situation continuera d'être pris en considération et déclenchera, le cas échéant, une révision des prestations. Cela vaut pour les modifications concernant leur situation personnelle (mariage, divorce, veuvage, augmentation ou suppression des rentes pour enfant, adaptation périodique des rentes, etc.) et susceptibles d'entraîner une modification du montant de la rente. Les modifications tenant à la situation objective de l'assuré (une détérioration de son état de santé, par ex.) entraîneront aussi une révision, mais la quotité de la rente continuera de se calculer en vertu des dispositions de l'ancien droit.

Exemple 1 : Un assuré touche une demi-rente en raison d'un taux d'invalidité de 53 %. Il a 55 ans révolus à l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions et continue en conséquence de percevoir sa demi-rente (droit acquis). Par la suite, la situation se modifie de telle sorte que l'office AI constate un taux d'invalidité de 64 %. Comme la rente est encore servie en vertu des dispositions de l'ancien droit, l'assuré touche alors trois-quarts de rente (75 % d'une rente entière et non pas 55 %, comme ce serait le cas conformément aux nouvelles dispositions).

Exemple 2 : Un assuré touche trois-quarts de rente en raison d'un taux d'invalidité de 62 %. Il a 55 ans révolus à l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions et

continue en conséquence de percevoir ses trois-quarts de rente (droit acquis). Par la suite, sa situation se modifie de telle sorte que l'office AI constate lors d'une révision un taux d'invalidité de 51 %. Comme la rente est encore servie en vertu des dispositions de l'ancien droit, l'assuré touche alors une demi-rente (50 % et non pas 38,75 % d'une rente entière, comme ce serait le cas conformément aux nouvelles dispositions).

Exemple 3 : Un assuré touche trois-quarts de rente en raison d'un taux d'invalidité de 62 %. Il a 55 ans révolus à l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions et continue en conséquence de percevoir ses trois-quarts de rente (droit acquis). Par la suite, sa situation se modifie de telle sorte que l'office AI constate, lors d'une révision, un taux d'invalidité de 35 %. Comme son invalidité ne donne plus le droit à une rente, la révision débouche sur la suppression de sa rente.

### **Adaptation des rentes pour enfant en cours**

L'adaptation des rentes pour enfant ne doit pas seulement s'appliquer aux nouvelles rentes, mais également aux rentes en cours. C'est pourquoi les caisses de compensation doivent recalculer toutes les rentes en cours en fonction des nouvelles dispositions. Si les caisses de compensation ont certes besoin d'un délai d'adaptation, il est tout de même possible d'adapter toutes les rentes pour enfant en même temps. En raison des conséquences d'une telle adaptation sur les autres assurances sociales, il faut éviter qu'elle ait lieu en cours d'année. C'est pourquoi la modification de loi entrera en vigueur un 1<sup>er</sup> janvier.

### **Désendettement de l'assurance**

La loi sur l'assainissement de l'AI<sup>40</sup> a pour but d'assainir durablement l'assurance. Pour y parvenir, la dette de l'AI envers l'AVS doit être remboursée. L'art. 79, al. 3, qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011, prévoit que les avoirs du Fonds de compensation de l'AI en liquidités et en placements ne devront pas, en principe, être inférieurs à 50% des dépenses annuelles de l'assurance. Un remboursement de la dette, dépendant de ce seuil, est dès lors prévu par la présente révision. Lorsque les avoirs du Fonds AI en liquidités et en placements sont équivalents ou supérieurs à 50% des dépenses annuelles de l'assurance, l'excédent sera intégralement versé à l'AVS en remboursement de la dette (al. 1). Si le niveau des liquidités et placements tombent sous le seuil de 50% des dépenses de l'assurance, à savoir le minimum requis par la loi, le remboursement sera suspendu (al. 2). Cette dernière disposition permettra ainsi à l'assurance, face à une situation financière difficile, de réduire ses dépenses. Il s'agirait par conséquent de la première mesure évitant à l'assurance de s'endetter, mesure qui interviendrait avant que le mécanisme d'intervention ne s'enclenche (cf. art. 79b).

#### *Modification de la loi fédérale sur la procédure administrative<sup>41</sup>*

##### *Art. 1, al. 3*

La dernière phrase de l'al. 3 en vigueur, qui indique qu'est réservé l'art. 97 de la LAVS relatif au retrait de l'effet suspensif pour les recours formés contre les décisions des caisses de compensation, peut être supprimée. L'art. 97 LAVS est en effet

<sup>40</sup> RS 831.27

<sup>41</sup> RS 172.021

lui-même abrogé, et une nouvelle réglementation du retrait de l'effet suspensif d'un éventuel recours est créée à l'art. 49a LPGA. Les dispositions de la PA ne s'appliquant, en vertu de l'art. 55, al. 1, LPGA, que de manière subsidiaire, il n'est pas nécessaire d'inscrire à l'al. 3 une réserve correspondante au profit de l'art. 49a.

*Modification de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales*<sup>42</sup>

*Art. 25, al. 2*

L'interprétation du « moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait » à partir duquel court le délai de prescription applicable au droit de demander la restitution (art. 25 LPGA) est, en pratique, très restrictive. La connaissance effective du fait n'est pas requise : selon la jurisprudence, l'assureur a eu connaissance du fait au moment où il aurait dû se rendre compte, en faisant preuve de l'attention raisonnablement exigible, que les conditions d'une restitution étaient réunies (cf. KIESER, ATSG-Kommentar, Zurich 2009, art. 25 ch. 39). Toutefois, lorsqu'un assuré a obtenu ou tenté d'obtenir indûment des prestations, ce délai s'avère trop court : il est souvent nécessaire de procéder à des investigations plus poussées afin d'établir les faits avec une certitude suffisante et de confirmer que la prestation a été obtenue indûment. Souvent, la suspension des prestations intervient trop tard, car des prestations ont déjà été servies indûment pendant une longue période. Du reste, il n'est pas toujours possible ni judicieux de suspendre les prestations. En outre, comme la règle de prescription n'empêche pas uniquement de demander la restitution dans le cadre de la lutte contre la fraude, mais aussi dans d'autres cas particuliers (pour l'aide en capital de l'AI, par ex.), il faut porter le délai à trois ans.

*Art. 42*

La jurisprudence n'est pas uniforme sur la question de la suspension des prestations à titre provisionnel (cf. commentaire de l'art. 52a LPGA). De même, la question du préavis et du droit d'être entendu en cas de suspension des prestations à titre provisionnel a donné lieu à différentes interprétations (cf. commentaire de l'art. 57a, al. 1<sup>bis</sup>, LAI sur la pratique en matière de préavis).

Vu l'urgence et les intérêts majeurs de l'assureur, il n'est pas judicieux d'accorder le droit d'être entendu avant que ne soit prise la décision de suspension des prestations. Ce droit n'est accordé qu'a posteriori : la décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal cantonal des assurances (art. 56, al. 1, LPGA). Cela est possible car l'instance de recours dispose d'un plein pouvoir d'examen (cf. ATF 118 lb 269, consid. 3a).

*Art. 45, al. 4 (nouveau)*

Lorsqu'un assuré perçoit ou revendique des prestations de manière indue, l'assureur doit prendre des mesures afin de prévenir un dommage à l'assurance en effectuant un complément d'enquête qui va au-delà de ce qui est normalement nécessaire dans l'examen d'un cas. C'est ainsi que la 5<sup>e</sup> révision de l'AI autorise les offices AI à faire appel à des spécialistes pour lutter contre la perception indue de prestations (art. 59, al. 5, LAI). Du fait des surveillances ou des expertises médicales supplémentaires nécessaires, cette opération entraîne, notamment pour l'assureur, des frais

<sup>42</sup> RS 830.1

supplémentaires (en moyenne de 10 000 à 15 000 francs pour une enquête secrète). La présente révision prévoit que ceux-ci seront à la charge de l'assuré dont la perception induite de prestations aura rendu nécessaire ces examens.

Autrement dit, les coûts des mesures prises dans le cadre de la lutte contre la perception induite de prestations seront à la charge de l'assuré s'il a revendiqué indûment une prestation ou s'il a activement contribué à ce qu'une prestation lui soit indûment octroyée.

Dans les deux cas, il faut que l'assuré ait eu un comportement répréhensible, pas nécessairement au sens du code pénal, mais en raison des conséquences qui en découlent, considérées sous l'angle du droit de l'assurance. Soit l'assuré tente de percevoir une prestation alors même qu'il sait qu'il n'y a pas droit (let. a), soit il contribue activement à ce qu'une prestation lui soit indûment octroyée, par exemple en communiquant à l'office AI ou aux médecins experts des informations erronées (let. b). Autrement dit, dans l'hypothèse où l'assuré a rempli son obligation de collaborer et a toujours fourni des informations exactes, il ne suffit pas qu'il perçoive depuis des années, en raison d'un examen insuffisant de la part de l'assureur, des prestations auxquelles il n'aurait pas eu droit si l'examen avait répondu aux exigences légales.

#### *Art. 49a (nouveau)*

Cette disposition correspond à l'actuel art. 97 LAVS qui s'applique par analogie à l'assurance-invalidité et aux prestations complémentaires (art. 66 LAI et art. 27 LPC du droit en vigueur). Selon la jurisprudence, l'art. 97 LAVS s'appliquait également par analogie à l'assurance-chômage et à l'assurance-maladie (ATF 124 V 82 consid. 3b et RJAM 1981, n° 445, p. 80 ss, consid. 2).

Une base légale claire applicable à toutes les assurances sociales soumises à la LPGA garantirait la sécurité du droit. Elle est par ailleurs nécessaire pour la nouvelle possibilité de suspension des prestations à titre provisionnel prévue à l'art. 52a LPGA (cf. commentaire de cet article).

La pratique actuelle fondée sur l'ATF 130 V 407 (notamment consid. 3.4), qui n'autorise pas le retrait de l'effet suspensif en cas de créances sur des prestations indûment perçues, ne doit en revanche pas être modifiée en vertu de cette harmonisation de la LPGA.

La nouvelle réglementation n'est pas exhaustive : l'art. 55, al. 1, LPGA dispose que la PA s'applique également (notamment art. 55, al. 2 à 4, PA).

#### *Art. 52a (nouveau)*

En règle générale, les prestations des assurances sociales (rentes, allocations pour impotent, indemnités journalières, mesures médicales ou mesures d'ordre professionnel) sont octroyées pour une durée longue, voire sans limite de durée. Cependant, il arrive que la légitimité de la prestation soit remise en question à l'occasion d'un contrôle ultérieur (cf. SCHLAURI, « Die vorsorgliche Einstellung von Dauerleistungen der Sozialversicherungen », dans *Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung*, Saint-Gall 1999, p. 191 ss). S'il ressort des investigations qu'une prestation n'est très vraisemblablement pas ou plus justifiée, mais qu'il n'est pas possible de rendre une décision définitive dans un délai raisonnable, l'assureur peut suspendre la prestation à titre provisionnel.

La suspension à titre provisionnel est déjà pratiquée par divers assureurs, mais les procédures divergent et les tribunaux cantonaux fondent leur pratique sur différentes bases légales. Ils se réfèrent souvent à l'art. 56 PA, en corrélation avec l'art. 55, al. 1, LPGA, alors que cette dernière disposition visait à l'origine la procédure de recours et non la procédure administrative (un arrêt récent du Tribunal fédéral, du 12 avril 2010 [9C\_45/2010, consid. 2], indique en passant que la décision de suspension d'une rente à titre provisionnel est admise par analogie avec l'art. 56 PA, et renvoie également à l'ATF 212 V 112 et à l'ATF 119 V 295 consid. 4). Depuis l'entrée en vigueur de la 5<sup>e</sup> révision de l'AI, les dispositions de l'art. 7b, al. 2, let. b et c, LAI sont appliquées dans l'assurance-invalidité. Parallèlement, pour certains tribunaux et ouvrages spécialisés, la suspension de prestations sans base légale spécifique doit pouvoir être autorisée sans autre et découle du droit matériel dont la mise en œuvre doit être garantie (cf. par ex. l'arrêt du Tribunal administratif fédéral C-676/2008 du 21 juillet 2009, qui illustre bien la question).

L'art. 52a vise à unifier la pratique des différentes assurances sociales en matière de suspension de prestations à titre provisionnel et à créer une unité de doctrine dans tout le pays.

Voici quelques exemples pratiques de suspension de prestations à titre provisionnel :

- Un assureur apprend qu'une procédure pénale pour fraude à l'assurance est pendante, consulte le dossier et constate que l'assuré a exercé des activités incompatibles avec l'atteinte à la santé sur laquelle repose la décision d'octroi de la prestation.
- Un assureur constate qu'un assuré qui perçoit des prestations réalise un revenu considérable qui n'a pas été déclaré (violation de l'obligation de déclarer).

Dans de tels cas, l'intérêt de l'assureur, qui est d'éviter les démarches administratives et les risques de perte liées aux demandes de restitution, prime clairement celui de l'assuré de ne pas tomber dans une situation de détresse transitoire. Et ce d'autant plus que, en cas de procès, les perspectives de succès pour les assurés dans la procédure principale ne peuvent guère être considérées comme clairement positives. Les tribunaux cantonaux comme le Tribunal fédéral ont régulièrement la même évaluation des intérêts lorsqu'ils ont à juger de la suppression de l'effet suspensif et décident au profit de l'assureur.

L'assureur peut suspendre les prestations à titre provisionnel s'il soupçonne qu'elles sont perçues indûment ou s'il est question de réclamer des créances sur des prestations indûment perçues et qu'on peut supposer qu'elles seront irrécouvrables. Dans ce cas, l'assureur doit cependant déterminer si l'intérêt de se couvrir contre tout risque de créance irrécouvrable l'emporte sur les éventuels inconvénients pouvant survenir dans la suite de l'instruction : il est clair que l'assuré dont les prestations sont suspendues à titre provisionnel comprend que l'assureur a des doutes sur le bien-fondé de son droit aux prestations. Par là même, il peut modifier son comportement durant la suite de l'instruction de manière à mettre hors de doute le bien-fondé de son droit aux prestations. Autrement dit, dans les cas où l'assuré doit encore faire l'objet d'une investigation, les prestations ne doivent pas être suspendues à titre provisionnel, faute de quoi l'assuré saurait qu'il est surveillé et pourrait mettre un terme à ses activités problématiques. En revanche, après une investigation, une suspension des prestations à titre provisionnel peut être tout à fait

justifiée, par exemple dans les cas où seule une expertise médicale doit encore être réalisée.

La décision de suspension des prestations à titre provisionnel doit être rendue par écrit (art. 49, al. 1) et, en tant que décision d'ordonnancement de la procédure (cf. KIESER, ATSG-Kommentar, Zurich 2009, art. 52, ch. 30), elle ne peut pas être attaquée par voie d'opposition (art. 52, al. 1). En revanche, elle peut faire l'objet d'un recours auprès du tribunal cantonal des assurances (art. 56, al. 1).

Afin de garantir que la décision de suspension des prestations à titre provisionnel soit immédiatement exécutoire, l'assureur doit pouvoir retirer tout effet suspensif à un éventuel recours. C'est l'objet du nouvel art. 49a LPGA créé par la présente révision.

#### *Modification de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants<sup>43</sup>*

##### *Art. 35<sup>ter</sup> (nouveau)*

Le montant des rentes pour enfant accordées aux bénéficiaires de rente doit, comme pour l'assurance-invalidité, être adapté au pourcentage effectif des frais supplémentaires occasionnés par un enfant selon les échelles d'équivalence usuelles (cf. commentaire de l'art. 38, al. 1, LAI). Cela sera réglé, comme pour l'assurance-invalidité, dans deux alinéas distincts.

Selon le nouvel al. 1, la rente pour enfant correspondra à 30 % de la rente de vieillesse.

Si la rente pour enfant est adaptée, il faut adapter aussi l'étendue du droit lorsque les deux parents y ont droit (cumul des droits), comme pour l'assurance-invalidité. Le nouvel al. 2 prévoyant que l'étendue maximale du droit ne sera plus déterminée par la rente d'invalidité maximale mais par la rente d'invalidité effective, non plafonnée, chacun des parents aura droit, en cas de cumul des droits, à une rente pour enfant équivalant à 22,5 % de sa rente d'invalidité avant la réduction de celle-ci selon l'art. 35 LAVS. Le montant total des deux rentes pour enfant sera de 1026 francs au maximum (contre 1368 francs aujourd'hui).

Le renvoi actuel à l'art. 35 LAVS peut donc être abandonné, puisque tous les facteurs nécessaires à la réduction sont contenus dans l'art. 35<sup>ter</sup>.

Les rentes pour enfant combinées à une rente d'orphelin ne sont pas touchées par ces adaptations.

##### *Art. 97*

La réglementation du retrait de l'effet suspensif d'un éventuel recours, même si la décision porte sur une prestation pécuniaire, est prévue au nouvel art. 49a LPGA, ce qui permet de supprimer la disposition spéciale figurant dans la LAVS du droit en vigueur. La nouvelle disposition de la LPGA s'applique à l'assurance-vieillesse et survivants (cf. art. 1, al. 1, LAVS).

<sup>43</sup> RS 831.10



*Disposition transitoire de la modification du ...  
(6<sup>e</sup> révision de l'AI, deuxième volet)*

*Adaptation des rentes pour enfant en cours*

Comme dans l'assurance-invalidité, l'adaptation des rentes pour enfant ne doit pas s'appliquer seulement aux nouvelles rentes mais également aux rentes en cours. C'est pourquoi les caisses de compensation doivent recalculer toutes les rentes en cours en fonction des nouvelles dispositions. Si, comme pour l'assurance-invalidité, les caisses de compensation ont certes besoin d'un délai d'adaptation, il est tout de même possible d'adapter toutes les rentes pour enfant en même temps. Mais en raison des conséquences d'une telle adaptation sur les autres assurances sociales, il faut, là aussi, programmer son entrée en vigueur un 1<sup>er</sup> janvier, et non pas en cours d'année.

*Modification de la loi fédérale sur l'assainissement de l'assurance-invalidité<sup>44</sup>*

*Art. 2, al. 2*

Cette disposition prévoit que le montant dépassant les 5 milliards de francs de capital initial du nouveau Fonds de compensation de l'AI sera versé annuellement au Fonds AVS en réduction de la dette de l'AI. L'objectif de cette disposition était d'utiliser la part excédant le montant nécessaire au Fonds AI pour assumer sa fonction, à savoir 50% des dépenses de l'assurance, pour rembourser la dette de l'AI envers l'AVS, ce d'autant plus que c'est cette dernière qui a fourni le capital de départ. Cet alinéa a été prévu par le législateur dans le contexte des discussions sur le financement additionnel de l'AI. Or la situation a changé depuis : le premier volet de la 6<sup>e</sup> révision de l'AI a créé les conditions d'un assainissement acceptable sur le plan politique, et le 2<sup>e</sup> volet va permettre sa mise en œuvre. Afin de continuer de respecter la volonté du législateur dans ce nouveau contexte, la présente révision comporte un désendettement à long terme et beaucoup plus poussé que ne le prévoit l'article correspondant dans la loi sur l'assainissement. L'étape constituée par cette importante « solution transitoire » peut donc prendre fin et l'alinéa abrogé.

*Modification de la loi fédérale sur les prestations complémentaires<sup>45</sup>*

*Art. 27*

Le retrait de l'effet suspensif d'un recours éventuel interjeté contre une décision portant sur une prestation pécuniaire est désormais réglé par l'art. 49a LPGa, ce qui permet d'abroger l'art. 97 LAVS du droit en vigueur. Pour cette raison, le renvoi à la LAVS peut être supprimé sans autre. La nouvelle disposition de la LPGa s'applique aux prestations complémentaires (cf. art. 1, al. 1, LPC).

<sup>44</sup> RS 831.27

<sup>45</sup> RS 831.30

Solution actuelle

Comme la LPP a été constituée en tant que complément au 1<sup>er</sup> pilier, ses prestations d'invalidité ont été coordonnées avec celles de l'AI, c'est-à-dire qu'un même taux d'invalidité y donne droit à une même proportion de rente entière ( $\frac{1}{4}$ ,  $\frac{1}{2}$ ,  $\frac{3}{4}$ , rente entière). Seul le taux d'invalidité reconnu par l'AI pour les activités lucratives est déterminant pour la prévoyance professionnelle, car seul ce domaine est assuré dans la prévoyance professionnelle.

Pour les rentes partielles, l'avoir épargné est, conformément aux dispositions légales, divisé proportionnellement à la quotité de rente à laquelle l'assuré a droit en une part passive et une part active. La part passive sert au financement des prestations d'invalidité<sup>47</sup>, la part active à la prévoyance du revenu encore réalisé par une activité lucrative. Pour tenir compte de la situation particulière, les montants-limites (seuil d'entrée, déduction de coordination et montant-limite supérieur)<sup>48</sup> sont adaptés pour l'assurance du salaire qui reste réalisé.

Exemple : Une invalidité de 60 % donne droit à  $\frac{3}{4}$  de rente. L'avoir accumulé jusque-là est divisé à raison de  $\frac{3}{4}$  de part passive et  $\frac{1}{4}$  de part active. Cette part de  $\frac{1}{4}$  des montants-limites est utilisée pour la prévoyance du salaire qui continue d'être perçu.

Si l'invalidité augmente ou diminue par la suite et que la quotité de la rente due à l'assuré s'en trouve modifiée, la répartition entre part active et part passive doit être adaptée. Si la personne n'est plus assurée pour la part active auprès de la même institution de prévoyance (parce qu'elle a changé d'employeur), la différence doit être versée sous la forme d'une prestation de libre passage (entière ou partielle) à la nouvelle institution de prévoyance et être intégrée dans la prévoyance active ou passive gérée par cette dernière<sup>49</sup>.

Pour un taux invalidité donnant droit à une rente entière (dès 70 % selon le droit actuel), il n'y a plus obligation d'assurer un salaire éventuellement gagné en plus, étant donné que le cas de prévoyance est entièrement réalisé.

Solution proposée

Le modèle de rentes linéaire adopté dans l'assurance-invalidité en vertu de la présente révision doit également être adopté dans la LPP. Autrement, des effets de seuil subsisteraient et les assurés qui augmenteraient le revenu de leur activité pourraient

<sup>46</sup> RS 831.40

<sup>47</sup> Tant que l'institution de prévoyance verse des prestations d'invalidité, elle doit continuer de tenir le compte de vieillesse, qui doit porter intérêt, sur un compte témoin, pour le cas où l'assuré reprendrait une activité lucrative avant l'âge de la retraite. Dans ce cas, l'avoir ainsi constitué devrait être converti en une part active de la prévoyance. Si l'assuré reprend une activité auprès d'un nouvel employeur, il a droit à une prestation de libre passage dont le montant correspond à son avoir de vieillesse (cf. art. 14 OPP 2).

<sup>48</sup> Cf. art. 4 OPP 2.

<sup>49</sup> Cette situation amène souvent à se poser des questions relatives au taux d'intérêt et aux éventuelles cotisations versées entre le début du versement de la rente et l'augmentation du taux d'invalidité. La chose est encore plus complexe si l'invalidité a plusieurs causes identifiées, qui rendent nécessaire l'intervention de plusieurs institutions de prévoyance.

devoir supporter une baisse de leur revenu global. L'effet escompté pour l'AI ne pourrait alors plus être atteint. En outre, les institutions de prévoyance ne pourraient plus s'appuyer en principe sur les constats de l'AI, étant donné que les paliers de taux d'invalidité qui commandent les échelons de rente dans le droit actuel ne doivent pas nécessairement correspondre à la notion de modification notable définie au nouvel art. 30<sup>bis</sup> LAI. Elles devraient alors étudier elles-mêmes les cas et engager les processus nécessaires.

Le taux d'invalidité à partir de 40 % doit déterminer directement la part en pourcentage d'une rente entière dans la prévoyance professionnelle. Aucun changement ne doit intervenir dans le traitement des autres éléments de la coordination avec l'AI (caractère contraignant du taux d'invalidité déterminé par l'AI pour les activités lucratives, début du droit à la rente).

La coordination concernant les parts passive et active doit continuer d'être effectuée sous le rapport Droit à la rente / (1 - Droit à la rente).

Exemple : Une personne présente un taux d'invalidité reconnu de 55 % et, en vertu de la présente révision, un droit à une rente également de 55 % d'une rente entière. 55 % de l'avoir sont attribués à la part passive et 45 % à la part active.

Le fait que le nouveau droit fasse dépendre directement le droit à la rente du taux d'invalidité reconnu pour les activités lucratives entraîne une adaptation proportionnelle des montants-limites qui sont déterminants pour l'assurance du salaire encore réalisé<sup>50</sup>. Pour un taux d'invalidité de 55 % (exemple ci-dessus), la présente révision prévoit que 45 % des montants-limites seront appliqués pour le calcul du salaire obligatoirement assuré.

Le seuil de notabilité, à partir duquel le droit à la rente peut être modifié, est très important pour le 2<sup>e</sup> pilier. En effet, les procédures nécessaires, notamment dans le cas des personnes ayant changé d'employeur, étant relativement complexes et très longues pour les institutions de prévoyance, il est important que l'adaptation de la rente ne soit pas déclenchée par le moindre changement minime et provisoire du taux d'invalidité.

L'art. 28a, al. 1, LAI dispose qu'un revenu d'invalidité inférieur à 20 % du revenu sans invalidité n'est pris en considération pour le calcul de l'invalidité d'un assuré exerçant une activité lucrative que si ce calcul se base sur un revenu effectivement perçu. C'est pourquoi les personnes auxquelles le droit actuel reconnaît un taux d'invalidité d'au moins 80 % et pour lesquelles le calcul du revenu d'invalidité ne se base sur aucun revenu d'activité effectivement perçu, obtiendront également une rente entière en vertu du droit révisé.

L'art. 24 LPP porte uniquement sur la prévoyance professionnelle obligatoire. On a délibérément écarté toute obligation d'intégrer un modèle linéaire également dans le régime surobligatoire (cf. le point 1.3.1.2), de sorte que les règlements peuvent

<sup>50</sup> Le droit en vigueur génère des distorsions car la réduction des montants-limites est proportionnelle à l'échelon de rente auquel l'assuré a droit, et non pas au taux d'invalidité déterminant. Pour un taux d'invalidité de 40 %, par exemple, qui donne droit à ¼ de rente, ¾ des montants-limites (seuil d'entrée, déduction de coordination et montant-limite supérieur) sont appliqués au salaire que l'assuré continue de toucher. Le salaire assuré s'en trouve réduit de manière excessive, notamment pour les bas revenus, et le salaire peut même tomber au-dessous du seuil d'entrée.

continuer de prévoir d'autres solutions, pour autant que les prestations satisfassent aux dispositions légales minimales.

*Disposition transitoire de la modification du ...  
(6<sup>e</sup> révision de l'AI, deuxième volet)*

*Adaptation des rentes d'invalidité en cours*

Le principe suivi dans la prévoyance professionnelle est d'appliquer les dispositions légales en vigueur à la date de la réalisation des événements déterminants. Cette date est, pour la rente d'invalidité, celle du début du droit. Cela entraîne donc des différences avec le 1<sup>er</sup> pilier en cas de modification de loi. En outre, cela est déterminé par la forme de financement des prestations d'invalidité du 2<sup>e</sup> pilier, qui sont en principe déjà financées au début du versement de la rente. Si l'institution de prévoyance peut s'attendre à devoir augmenter des rentes partielles en cas d'aggravation de l'invalidité, une augmentation générale de groupes de rentes entières motivée uniquement par une modification des dispositions légales pourrait entraîner des problèmes de financement. C'est pourquoi une adaptation ne doit être effectuée que si le taux d'invalidité a changé après l'entrée en vigueur de la modification de loi. Afin d'assurer la coordination avec l'AI, il est opportun de ne pas assujettir le cas au nouveau droit – y compris si le taux d'invalidité a changé – si la rente est soumise à l'ancien droit également dans l'AI.

La disposition transitoire de la 1<sup>re</sup> révision de la LPP concernant les rentes d'invalidité prévoyait des conséquences différentes en cas d'augmentation ou de réduction du taux d'invalidité. Ce traitement différent a été fortement critiqué et a soulevé de nombreuses questions car il a été jugé incompréhensible et injuste<sup>51</sup>. C'est pourquoi la disposition finale de la présente révision ne prévoit pas une telle distinction.

Si le taux d'invalidité ne change pas après l'entrée en vigueur de la modification de loi et que l'événement déterminant pour la rente s'est donc réalisé (entièrement) avant la modification de loi, la prestation reste soumise au droit actuel (et notamment à l'art. 24, al. 1). Seules les rentes en cours pour lesquelles le taux d'invalidité change après l'entrée en vigueur de la modification peuvent être soumises au nouveau droit. Dans la prévoyance professionnelle, ce principe ne doit cependant s'appliquer que si la modification de loi concerne également les rentes de l'assurance-invalidité. Autrement, les problèmes mentionnés se poseraient lorsqu'une institution de prévoyance modifierait des rentes sans pouvoir s'appuyer sur une décision de l'AI (détermination du taux d'invalidité, etc.). Par ailleurs, l'adaptation ne doit pas faire diminuer le montant de la rente auquel l'assuré a droit en cas d'augmentation du taux d'invalidité ou l'augmenter en cas de baisse, par exemple si l'invalidité passe de 70 % (= rente entière d'après le droit actuel) à 79 % (= 79 % de rente d'après le nouveau droit).

C'est pourquoi, même si le taux d'invalidité change après l'entrée en vigueur de la révision de loi, il n'y aura pas d'adaptation d'une rente d'invalidité en cours dans les cas suivants :

<sup>51</sup> Cf. J. Brechbühl, 1. BVG-Revision – Änderungen bei Invalidenrenten, in: R. Schaffhauser/U. Kieser (éd.), Invalidität im Wandel, Gesetzesrevisionen- Rentenrevisionen: Aktuelle Entwicklungen und Probleme, St. Gallen 2005, notamment p. 75, où l'auteur doute que le résultat corresponde à la volonté du législateur.

- La variation du taux d'invalidité est inférieure à 5 %. Cette condition vise à dispenser les institutions de prévoyance d'effectuer des adaptations suite à des variations mineures du taux d'invalidité.
- Le bénéficiaire d'une rente d'invalidité était âgé d'au moins 55 ans lors de l'entrée en vigueur de la modification de loi, il reste invalide à au moins 40 % et, en vertu du nouveau droit, percevrait une rente AI inférieure (garantie des droits acquis).
- La nouvelle rente serait inférieure à la rente actuelle si le taux d'invalidité augmente, ou elle lui serait supérieure s'il diminue.

On considère également qu'il y a adaptation du montant de la rente lorsque, dans le cadre de la révision de la rente par l'AI pour se conformer au nouveau droit, une modification du taux d'invalidité ouvre à l'assuré le droit à une rente AI égale à celle qu'il percevait avec son ancien taux d'invalidité en vertu de l'ancienne échelle des rentes<sup>52</sup>. Il ne s'agit pas en l'occurrence d'une renonciation de l'AI à adapter le montant de la rente au nouveau droit, comme dans le cas de la garantie des droits acquis, mais d'un effet fortuit de la combinaison de deux modifications.

L'al. 3 comprend enfin une disposition spéciale concernant les personnes pour lesquelles une éventuelle adaptation au nouveau droit serait en contradiction avec le maintien provisoire de l'assurance conformément à l'art. 26a LPP. Une modification de l'étendue du droit pendant cette période serait contraire à l'essence même du maintien provisoire de l'assurance proposé dans le premier volet de la 6<sup>e</sup> révision de l'AI<sup>53</sup> et entraînerait de nouvelles complications. Or, s'agissant d'une solution dont l'application est clairement limitée dans le temps, un report pendant cette période est justifié. L'adaptation est alors seulement reportée : elle sera effectuée au terme de la période de maintien provisoire de l'assurance.

#### *Modification de la loi fédérale sur l'assurance-chômage<sup>54</sup>*

##### *Art. 88, al. 2<sup>bis</sup> et 3*

L'al. 2<sup>bis</sup> du droit actuel ne prévoit que la possibilité de transférer la charge des frais supplémentaires engendrés par la perception indue de prestations. Il ne porte pas, en revanche, sur la tentative de percevoir des prestations de manière indue. L'art. 45, al. 4, LPGA prévu par la présente révision crée une règle uniforme de transfert des frais supplémentaires en cas de perception indue ou de tentative de percevoir indûment des prestations. La règle de l'al. 2<sup>bis</sup> doit donc être harmonisée avec cette nouvelle disposition de la LPGA.

Al. 3 : L'art. 25, al. 2, LPGA comprendra un délai de prescription de trois ans. Comme cette nouvelle règle s'appliquera également à l'assurance-chômage, l'al. 3 doit être adapté en conséquence.

<sup>52</sup> C'est le cas lors de la révision d'une rente pour l'adapter au nouveau taux d'invalidité conformément à la disposition finale a, al. 1, LAI, lorsqu'un taux d'invalidité de 50 à 59 % (qui ouvre le droit à ½ rente dans l'ancien droit) passe à 60 % (qui ouvre le droit à 50 % de rente dans le nouveau droit) ou lorsqu'il était de 60 à 69 % (ce qui ouvrait le droit à ¾ de rente) et passe à 80 % avec un revenu (soit 75 % d'une rente entière).

<sup>53</sup> FF 2010 1647

<sup>54</sup> RS 837.0

### 3 Conséquences

#### 3.1 Conséquences financières pour l'AI: vue d'ensemble<sup>55</sup>

##### Investissements

Dans le cadre du plan d'assainissement de l'AI, des sommes considérables ont été investies pour améliorer la réadaptation. Les investissements se révèlent payants, car un taux de réadaptation plus élevé signifie, en définitive, moins de rentes et moins d'exclusion sociale. Les effets de la réadaptation sont déjà très prometteurs aujourd'hui, une réduction de 44% du nombre de nouvelles rentes ayant été enregistré en 2009 par rapport à 2003, année où le nombre record avait été atteint.

Tableau 2-1

##### Investissements dans la réadaptation

En millions de francs, aux prix de 2010

Révisions	2018
5 <sup>e</sup> révision de l'AI <sup>56</sup>	270
6 <sup>e</sup> révision de l'AI, 1 <sup>e</sup> volet (révision 6a) <sup>57</sup>	40
6 <sup>e</sup> révision de l'AI, 2 <sup>e</sup> volet (révision 6b)	60
<b>Total</b>	<b>370</b>

Compte tenu des investissements nécessaires présentés ci-dessus, les mesures prévues dans ce 2<sup>e</sup> volet (cf. ch. 1.3), y compris celles pouvant être réalisées au niveau du règlement et des directives, permettront de combler le déficit et d'équilibrer durablement les comptes de l'AI. En 2018, lorsque le financement additionnel prendra fin, les mesures permettront une réduction des dépenses d'environ 600 millions de francs. Les premières années suivant l'entrée en vigueur nécessitant des investissements dans le renforcement de la réadaptation, elles ne déploieront leur plein effet qu'à l'échéance de la période de financement additionnel en améliorant les comptes de l'AI d'environ 800 millions de francs par an en moyenne (période 2019 à 2028). Ce volet permettra alors d'éliminer le déficit qui n'aura pas été supprimé par la révision 6a. Le potentiel d'économie des mesures préconisées dépasse le montant du déficit, un véritable assainissement de l'AI n'étant possible que si la dette envers l'AVS est également épongée. La présente révision prévoit un remboursement à long terme de la dette, à hauteur de 700 millions de francs en moyenne par année (2019-2028). Un désendettement à l'horizon 2028 semble dès lors possible.

<sup>55</sup> Budget, voir annexe, tableau 2.

<sup>56</sup> Les indications concernant les investissements dans la réadaptation suite à la 5<sup>e</sup> révision de l'AI sont basées sur une estimation effectuée d'après les investissements effectifs des années 2008 et 2009.

<sup>57</sup> Les investissements dans la réadaptation suite au premier volet de la 6<sup>e</sup> révision de l'AI (révision 6a) sont dans leur majorité planifiés avant l'année de référence 2018. Ils seront en moyenne de 180 millions de francs par an entre 2012 et 2017.

## Réduction des dépenses

La réduction des dépenses est de 800 millions de francs par an pour la période 2019 à 2028. Le tableau 2-2 présente les effets des différentes mesures permettant d'atteindre cette réduction. Les économies réalisées grâce au renforcement de la réadaptation reposent sur des estimations: une fois la révision de loi en vigueur, il s'agira d'évaluer, à l'aide des données empiriques, dans quelle mesure les effets escomptés ont pu être atteints.

Tableau 2-2

### Conséquences financières de la 6<sup>e</sup> révision (3<sup>e</sup> étape du plan d'assainissement)

Moyenne annuelle, en millions de francs, aux prix de 2010

Mesures	2018	2019-2028
<b>Révision 6a</b>	<b>540</b>	<b>550</b>
<b>Révision 6b</b>		
Nouveau système de rentes (cf. ch. 1.3.1)		
- Nouvelles rentes	120	230
- Rentes en cours	200	170
Renforcement de la réadaptation (cf. ch. 1.3.2)	0	100
Bénéficiaires de rente avec enfants (cf. ch. 1.3.3)	180	200
Autres mesures (cf. ch. 1.3.4 et 1.3.8)	100	100
<b>Total révision 6b</b>	<b>600</b>	<b>800</b>

## 3.2 Conséquences pour la Confédération

### 3.2.1 Conséquences financières

Les mesures proposées occasionneront des coûts supplémentaires pour la Confédération de l'ordre de 40 millions de francs en moyenne entre 2019 et 2028, en raison de l'augmentation des dépenses des prestations complémentaires (cf. point 2.4.1), financées en partie par la Confédération.

### 3.2.2 Conséquences sur les besoins en personnel

Le renforcement de la réadaptation augmentera les besoins en personnel, notamment dans les offices AI, mais aussi dans les SMR: il faut créer 30 postes supplémentaires

dans les SMR et 20 dans les offices AI. On table sur des coûts annuels globaux de l'ordre de 10 millions de francs, un spécialiste de la réadaptation d'office AI coûtant en moyenne 150 000 francs et un médecin SMR 210 000 francs. Des médecins SMR supplémentaires seront nécessaires pour les évaluations interprofessionnelles, qui exigeront de leur part une plus grande implication. De même, ces évaluations occasionneront dans certains cas un surcroît de travail pour les spécialistes de la réadaptation. Une évaluation interprofessionnelle est réalisée pour toute personne annoncée à l'AI. De nouvelles tâches sont en outre confiées aux spécialistes de la réadaptation, comme les conseils et le suivi axés sur la réadaptation à l'intention des employeurs, ou encore l'approfondissement des conseils fournis aux personnes répondant aux critères de la détection précoce. On estime que les employeurs auront recours aux services de conseil à raison d'environ 5000 cas par an et que 1000 personnes bénéficieront d'un accompagnement sur leur lieu de travail.

Les offices AI devront développer leur savoir-faire, mais ils auront aussi recours à des prestataires externes pour remplir ces missions. On estime que chaque spécialiste de la réadaptation traitera 80 cas par an, et un médecin SMR 200.

La surveillance, le contrôle de la qualité et l'exécution des nouvelles mesures nécessiteront pour l'OFAS aussi des postes supplémentaires : cinq postes à plein temps à partir de l'entrée en vigueur de la présente révision. En vertu de l'art. 67, al. 1, let. b, LAI, leur coût, soit 750'000 francs par année, sera supporté par l'assurance.

### **3.3 Conséquences pour les cantons et les communes**

#### **Prestations complémentaires**

Les mesures proposées occasionneront des coûts supplémentaires pour les cantons de l'ordre de 30 millions de francs par an en moyenne entre 2019 et 2028, dus à l'augmentation des dépenses des prestations complémentaires de 70 millions de francs (cf. 2.4.1), qu'ils financent en partie.

#### **Aide sociale**

Les mesures proposées ne devraient avoir un impact sur l'aide sociale que dans des cas exceptionnels (par ex. en cas de non-respect du délai de carence de dix ans pour avoir droit aux PC), puisque les prestations complémentaires garantissent le minimum vital.

#### *Nouveau système des rentes*

Les éventuelles réductions de rente liées au nouveau système seront compensées par les PC pour les personnes dont le revenu est insuffisant. Si un revenu hypothétique peut certes être calculé pour les personnes ne percevant pas de revenu d'invalidité (art. 14a OPC-AVS/AI), cette présomption légale est susceptible d'être remise en cause s'il peut être établi de manière suffisamment crédible que la personne n'a pu trouver d'emploi malgré tous les efforts déployés. Dans ce cas, aucun revenu hypothétique n'est calculé et le minimum vital est en général entièrement assuré par les PC. Un revenu hypothétique se calcule en pour-cent du montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux au sens de la LPC et n'est pas couplé au montant de la rente AI. Le calcul des PC devrait donc rester inchangé, à moins d'un changement



d'échelon. Conformément à l'art. 14a OPC-AVS/AI, le calcul du revenu hypothétique se fait différemment selon que le taux d'invalidité est:

- a) supérieur ou égal à 40 % et inférieur à 50 %,
- b) supérieur ou égal à 50 % et inférieur à 60 %,
- c) supérieur ou égal à 60 % et inférieur à 70 %.

Des frais supplémentaires limités peuvent éventuellement apparaître si l'art. 14a OPC-AVS/AI est adapté de sorte qu'un revenu hypothétique soit également pris en compte pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 % et inférieur à 80 %. Mais dans ce cas aussi, la remarque sur la présomption légale susceptible d'être remise en cause s'applique (cf. supra).

#### *Renforcement de la réadaptation*

Les mesures de renforcement de la réadaptation visent à favoriser l'octroi de rentes partielles au lieu de rentes entières dans les nouvelles rentes octroyées. Une rente partielle donne également droit aux PC. La même règle que dans le nouveau système de rentes s'applique pour la prise en compte d'un revenu hypothétique.

#### *Bénéficiaires de rente avec enfants*

Les adaptations des rentes pour enfant n'ont pas d'impact sur l'aide sociale, car la baisse éventuelle du revenu est prise en compte dans le calcul des PC, à moins que le délai de carence correspondant ne soit pas rempli.

### **3.4 Conséquences pour d'autres assurances sociales**

#### **3.4.1 Prestations complémentaires**

Les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (PC) sont versées à des personnes bénéficiant d'une rente AVS ou AI lorsqu'elles sont domiciliées en Suisse et que leur revenu ne suffit pas à couvrir les besoins vitaux. En 2009, 103 900 (37 %) des bénéficiaires d'une rente AI touchaient aussi des PC. Cette proportion varie selon les catégories de personnes : ainsi, 13 % des bénéficiaires de rente avec enfant et 32 % des bénéficiaires de rente dont le taux d'invalidité est compris entre 50 et 79 % touchent des PC. Les dépenses se sont élevées en 2009 à 1'550 millions de francs.

#### **Nouveau système de rentes et rentes pour enfant**

A l'avenir, il est prévu de réduire les rentes AI des bénéficiaires avec un taux d'invalidité de 50 à 79 % et de ceux avec enfant ; leur montant étant pris en compte dans le calcul des PC, celles-ci augmenteront. Ces frais supplémentaires sont justifiés, car ils rendent la mise en œuvre socialement supportable: les PC garantissent en effet le minimum vital.

#### **Renforcement de la réadaptation**

La présente révision vise à réduire le nombre de nouveaux bénéficiaires de rente AI pour raisons psychiques. Comme certains de ces bénéficiaires auraient également perçu des PC, le nombre de personnes touchant des PC diminuera davantage qu'avec le droit en vigueur, ce qui permettra de réaliser des économies.

### Conséquences d'ensemble

Les frais supplémentaires en 2018 seront au total de 85 millions de francs. De 2019 à 2028, ils seront de 70 millions de francs en moyenne. Cette baisse à partir de 2019 tient au fait que la baisse du nombre de nouvelles rentes octroyées pour raisons psychiques n'aura un impact bénéfique sur les PC que de manière différée.

Tableau 2-3

### Conséquences financières pour les prestations complémentaires en millions de francs, aux prix de 2010

Mesures	2018	2019-2028
Nouveau système de rentes (cf. 1.3.1)		
- Nouvelles rentes	25	50
- Rentes en cours	40	20
Renforcement de la réadaptation (cf. 1.3.2)	- 10	-30
Bénéficiaires de rente avec enfants (cf. 1.3.3)	25	25
Autres mesures (cf. 1.3.4 et 1.3.8)	5	5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>70</b>
dont Confédération (5/8)	53	44
dont cantons (3/8)	32	26

Les frais supplémentaires supportés par les PC pour garantir le minimum vital seront équivalents à moins de 10 % des 800 millions de francs d'allègement du budget de l'AI dans la période 2019-2028.

Il faut en outre indiquer que la baisse, de la moitié environ, du nombre de nouvelles rentes accordées depuis 2003 a permis des réductions de coûts considérables, y compris dans les PC : si la tendance qui précédait 2003 s'était poursuivie, les frais supplémentaires pour les PC par rapport à aujourd'hui auraient été de 350 millions de francs en 2018. Dans l'ensemble, les mesures d'économie réalisées dans le cadre du plan d'assainissement de l'AI depuis la 5<sup>e</sup> révision n'entraînent donc pas de frais supplémentaires pour les PC, mais bel et bien des économies importantes.

### 3.4.2 Prévoyance professionnelle

La prévoyance professionnelle comprend, outre la prévoyance vieillesse et d'autres assurances de risque (rente de veuve ou de veuf, rente d'orphelin), une assurance-invalidité. Le salaire dit coordonné doit obligatoirement être assuré. La part de salaire qui l'excède peut être assurée à titre facultatif. S'agissant des prestations du régime obligatoire, l'institution de prévoyance professionnelle est liée par la décision de l'office AI compétent ; elle verse donc une rente d'invalidité pour le même taux d'invalidité. Pour la prévoyance étendue (régime surobligatoire), elle peut en

principe édicter ses propres directives. Mais là aussi, en général, elle se rallie à la décision de l'office AI. Lorsque l'invalidité est due à un accident, il y a coordination avec l'AA, qui est compétente. En cas de surindemnisation, la prestation de l'AA a la priorité et les prestations du 2<sup>e</sup> pilier sont réduites en conséquence.

La LPP ne prévoit le versement d'une rente d'invalidité que si le revenu de l'assuré (prestations de l'AI et de l'AA) ne dépasse pas le revenu qu'il réaliserait sans invalidité. L'institution de prévoyance peut donc réduire ses prestations dans la mesure où, ajoutées aux prestations susmentionnées et aux autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 90 % du gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé. Un tel cas de figure se présente surtout quand une rente de l'assurance-accidents ou des rentes pour enfant viennent compléter une rente AI. Dès qu'un autre prestataire réduit ou supprime ses prestations, l'institution de prévoyance est en principe tenue de combler la lacune, jusqu'au seuil de surindemnisation.

#### **Nouveau système de rentes**

Le nouveau système de rentes de la LPP entraîne une augmentation du montant des nouvelles rentes pour les taux d'invalidité de 40 à 49 % et de 51 à 59 %, et une réduction pour les taux d'invalidité de 60 à 79 %. Ce nouveau système n'a donc un impact que sur 40 % des nouvelles rentes d'invalidité. Concrètement, 22 % des nouvelles rentes d'invalidité seront plus élevées que dans le système actuel, et 18 % plus basses. Pour les rentes dont le montant va augmenter, l'augmentation annuelle sera de 2600 francs en moyenne. Pour celles qui vont baisser, la baisse annuelle sera en moyenne 3900 francs. Globalement, le capital de couverture pourra, selon les estimations, être diminué de 10 millions de francs par an pour les nouvelles rentes d'invalidité.

Etant donné que la mise en place du nouveau système dans l'AI entraînera des réductions de rente, le nombre de réductions des prestations LPP pour cause de surindemnisation diminuera. Il est prévu une réduction d'un tiers des nouvelles rentes pour cause de surindemnisation. En conséquence, on table sur une baisse d'environ 20 millions de francs<sup>58</sup> des réductions possibles du capital de couverture.

Pour plus de 4000 rentes existantes, l'adaptation au nouveau système entraînera une baisse de 3900 francs par an en moyenne des réductions pour cause de surindemnisation. Les éventuelles réductions de capital de couverture devront donc être annulées à hauteur de 150 millions de francs<sup>58</sup>.

#### **Bénéficiaires de rente avec enfants**

Sur les plus de 130 000 bénéficiaires d'une rente d'invalidité du 2<sup>e</sup> pilier, un tiers a également droit à une rente pour enfant. A l'heure actuelle, les prestations des 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> piliers combinées à d'autres revenus à prendre en compte dépassent chez près de 10 000 personnes 90 % du gain annuel dont on peut supposer que l'assuré est privé. Les institutions de prévoyance peuvent donc réduire leurs prestations jusqu'à cette limite. Si les rentes pour enfant de l'AI sont réduites d'un quart, les réductions pour cause de surindemnisation devront baisser de 2700 francs par an en moyenne. Etant donné que l'âge moyen des enfants ayant droit est de 15-16 ans, cette réduction se

<sup>58</sup> Il s'agit là d'un montant maximal, étant donné que toutes les institutions de prévoyance ne prennent pas en compte les réductions pour cause de surindemnisation dans le calcul du capital de couverture.

fera sentir, en moyenne, pendant dix ans. C'est pourquoi les éventuelles réductions de capital de couverture devront être annulées à hauteur de 250 millions de francs<sup>58</sup>.

Du fait que les rentes pour enfant seront plus faibles dans le nouveau système de rente AI, les réductions de capital de couverture à constituer de 20 millions de francs<sup>58</sup> chaque année disparaîtront.

### **Renforcement de la réadaptation**

On table sur une réduction du nombre de nouvelles rentes d'invalidité du 2<sup>e</sup> pilier de l'ordre de 900 par an grâce au renforcement de la réadaptation des personnes souffrant d'un handicap psychique. Pour une rente annuelle moyenne de près de 17 000 francs, cela diminue le besoin en capital de couverture pour les nouvelles rentes d'invalidité d'environ 180 millions de francs. Cette mesure a un impact plus grand sur la prévoyance professionnelle que sur l'AI, étant donné que les bénéficiaires d'une rente AI pour raison de maladie sont proportionnellement plus nombreux à toucher également une rente du 2<sup>e</sup> pilier que l'effectif global de l'AI<sup>59</sup>.

### **Conséquences globales**

En raison des interactions<sup>60</sup>, les conséquences des différentes mesures ne peuvent pas être simplement additionnées, mais doivent être considérées dans leur ensemble:

- pour les nouvelles rentes d'invalidité, le capital de couverture pourra être réduit de 150 millions de francs par an;
- pour les rentes d'invalidité en cours et les rentes pour enfant, les éventuelles réductions de capital de couverture à raison de 340 millions de francs<sup>58</sup> au maximum devront être annulées.

<sup>59</sup> Par exemple, les personnes qui touchent une rente AI en raison d'une infirmité congénitale ou d'un accident ne perçoivent généralement pas de rente d'invalidité du 2<sup>e</sup> pilier, soit parce qu'elles n'étaient pas assurées LPP, soit parce que l'assurance-accidents leur verse déjà une rente d'invalidité suffisante.

<sup>60</sup> Si le nouveau système des rentes est mis en place, la baisse des rentes pour enfant a, par exemple, des conséquences plus modestes en chiffres absolus, étant donné que celles-ci seront inférieures à leur niveau d'aujourd'hui, même sans réduction, du fait que la rente principale dont elles dépendent sera moins importante dans le nouveau système.

**Conséquences financières sur la prévoyance professionnelle**  
Estimations, en millions de francs

Mesures	Suppression des réductions de capital de couverture (rentes en cours, une seule fois, lors de l'entrée en vigueur)	Besoin en capital de couverture (nouvelles rentes, chaque année après l'entrée en vigueur)
Nouveau système de rentes (cf. 1.3.1)	150	10
Renforcement de la réadaptation (cf. 1.3.2)	-	-180
Bénéficiaires de rente avec enfants (cf. 1.3.3)	250	20
<b>Total (en tenant compte des interactions<sup>32</sup>)</b>	<b>340</b>	<b>-150</b>

**Economies réalisées à la suite de la 5<sup>e</sup> révision et de la révision 6a de l'AI**

Le net recul des nouvelles rentes depuis 2003 et les mesures prises dans le cadre de la 5<sup>e</sup> révision et de la révision 6a entraînent d'importantes économies dans la prévoyance professionnelle:

- La division par deux du nombre de nouvelles rentes depuis 2003 a permis de réduire de 1,4 milliard de francs le capital de couverture à constituer pour les nouvelles rentes d'invalidité.
- Le message sur la révision 6a table sur des économies pour la PP (= capital de couverture libéré) d'environ 2,5 milliards de francs.

**3.4.3 Assurance-chômage**

Le nouveau système de rente vise à ce que la capacité de gain résiduelle soit utilisée au mieux. On ne peut donc pas exclure que les assurés qui ne trouvent pas d'emploi ou perdent le leur demandent à bénéficier des prestations de l'assurance-chômage. Toutefois, l'AI possède les instruments nécessaires pour assurer l'accompagnement nécessaire. Il s'agit notamment du placement à l'essai et de la simplification de l'allocation d'initiation au travail, deux instruments prévus par le 1<sup>er</sup> volet de la 6<sup>e</sup> révision. Indépendamment de ces prestations, les assurés ont droit au placement par les spécialistes de l'AI.

**3.4.4 Assurance d'indemnités journalières en cas de maladie**

Les modifications prévues par le présent projet devraient bénéficier à l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie. Les conseils et le suivi précoces axés

sur la réadaptation devraient contribuer à réduire le nombre de maladies de longue durée qui peuvent rapidement devenir chroniques, et les incapacités de travail qui en résultent. De même, l'accès facilité à la détection précoce devrait permettre une communication plus rapide des incapacités de travail, de sorte qu'au terme de la phase d'intervention précoce, au cours de laquelle aucune indemnité journalière n'est versée, les prestations de l'AI interviennent plus tôt.

### **3.4.5 Assurance-accidents**

Si une personne percevant une rente de l'assurance-accidents a également droit à une rente de l'AI, une rente complémentaire de l'AA lui est allouée. Celle-ci correspond à la différence entre 90 % du gain assuré et la rente AI (art. 20, al. 2, LAA). Pour 7 % des nouvelles rentes octroyées, l'invalidité a été causée par un accident<sup>61</sup>, et la moitié des accidents sont couverts par la LAA. 36'500 bénéficiaires de rente AA (43 %) perçoivent une rente complémentaire de l'AA en plus de leur rente AI.

Les rentes AI des bénéficiaires dont le taux d'invalidité est compris entre 50 et 79 % ainsi que les rentes complémentaires versées aux bénéficiaires avec enfants seront réduites. Cette baisse va réduire les économies réalisées aujourd'hui sur les rentes d'invalidité de l'assurance-accidents obligatoire du fait du mécanisme des rentes complémentaires:

- Réforme du système de rentes: 6 millions de capital de couverture supplémentaire seront nécessaires chaque année. L'adaptation des quelque 11'000 rentes existantes versées à des personnes de moins de 55 ans entraîne une augmentation ponctuelle du capital de couverture dans l'assurance-accidents obligatoire de 90 millions de francs.
- Bénéficiaires de rente avec enfant: 4 millions de capital de couverture supplémentaire seront nécessaires chaque année. L'adaptation des quelque 3'500 rentes existantes versées à des bénéficiaires avec enfant entraîne une augmentation ponctuelle du capital de couverture dans l'assurance-accidents obligatoire de 50 millions de francs.

Les économies pour l'assurance-accidents obligatoire qui découleront du renforcement de la réadaptation par l'AI des personnes souffrant d'un handicap psychique seront vraisemblablement faibles.

### **3.4.6 Assurance-vieillesse et survivants**

#### **Bénéficiaires de rente avec enfants**

La réduction des rentes pour enfant permettra à l'AVS d'économiser 30 millions de francs par an en moyenne entre 2019 et 2028.

<sup>61</sup> OFAS, Statistique de l'AI, décembre 2009, p. 26.

### **3.4.7 Assurance-maladie**

Les modifications et innovations prévues n'ont en principe aucun effet sur l'assurance-maladie.

### **3.4.8 Assurance militaire**

En cas de concours d'une rente de l'assurance militaire et d'une rente de l'AI, le total des deux ne doit pas dépasser 100 % du gain annuel dont on peut supposer que l'assuré est privé. Si la rente AI baisse, l'assurance militaire doit verser une rente plus élevée. Ces frais, qui seront à la charge de la Confédération, sont inférieurs à 0,5 million de francs par an.

### **3.5 Conséquences économiques**

Dans l'ensemble, les mesures proposées auront un impact positif sur l'économie suisse, même si leur influence sur la croissance sera à peine perceptible.

Au niveau macroéconomique, le nouveau système des rentes et le renforcement de la réadaptation devraient avoir un impact favorable sur l'emploi (par la réadaptation des assurés) et sur les besoins annuels de financement de l'AI (par la réduction du nombre de rentes, nouvelles ou en cours). Ces effets économiques positifs seront cependant extrêmement faibles à l'échelle de l'économie nationale. Ils ne se produiront en outre que progressivement. Ils n'exerceront par conséquent aucune influence visible sur la croissance économique. De plus, on ne peut exclure certains effets de substitution susceptibles de neutraliser partiellement les effets directs de la présente révision, déjà relativement modestes, sur le plan économique. Ce serait par exemple le cas si la réussite insuffisante de la réadaptation occasionnait d'autres dépenses sociales (AC, aide sociale).

### **3.6 Conséquences pour les générations futures**

La présente révision permettra d'éliminer le déficit, d'équilibrer durablement les comptes de l'AI et de désendetter l'assurance, afin qu'elle dispose d'une base financière solide dès la fin du financement additionnel. Grâce à ces mesures, les générations futures n'auront donc pas à pâtir de dettes contractées par les générations actuelles. Le mécanisme d'intervention prévu dans la présente révision pourra dans tous les cas le garantir.

## **4 Liens avec le programme de la législature et le plan financier**

Le projet est annoncé dans l'arrêté fédéral du 18 septembre 2008 sur le programme de la législature 2007 à 2011<sup>62</sup>.

<sup>62</sup> FF 2008 7749

## **5 Aspects juridiques**

### **5.1 Constitutionnalité et conformité aux lois**

La présente révision se fonde sur l'art. 112, al. 1, Cst. et, dans la mesure où elle vise la réadaptation, sur l'art. 112*b*, al. 1, Cst.

### **5.2 Compatibilité avec les obligations internationales de la Suisse**

#### **5.2.1 Les instruments des Nations Unies**

Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (Pacte I) de 1966 est entré en vigueur pour la Suisse le 18 septembre 1992<sup>63</sup>. Il prévoit à son art. 9 le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales. En outre, chaque Etat partie au Pacte s'engage à garantir que les droits énoncés dans le Pacte seront exercés sans aucune discrimination fondée, notamment, sur l'origine nationale (art. 2, par. 2).

La Convention relative aux droits des personnes handicapées de 2006 comprend les droits humains garantis par les autres conventions de l'ONU, les adapte à la situation des personnes handicapées et les complète par des droits spécifiques. L'art. 19 souligne que les personnes handicapées ont le choix de vivre de façon indépendante, d'être pleinement intégrées et de participer à la société. La Suisse n'a pas ratifié cette convention. Le programme de législature 2007 à 2011 prévoit l'adoption d'un message sur cette convention (art. 16, ch. 78, de l'arrêté fédéral du 18 septembre 2008 sur le programme de la législature 2007 à 2011).

#### **5.2.2 Les instruments de l'Organisation internationale du travail**

La Convention n° 128 concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants de 1967 a été ratifiée par la Suisse le 13 septembre 1977<sup>64</sup>. La partie II porte sur les prestations d'invalidité. Elle définit l'éventualité couverte, fixe le pourcentage des personnes à protéger, les conditions d'ouverture du droit aux prestations, le niveau et la durée de versement de celles-ci. En termes de niveau des prestations, elle exige que le montant des prestations d'invalidité atteigne pour un bénéficiaire-type donné (en l'occurrence, un homme ayant une épouse et deux enfants) au moins 50% d'un salaire de référence. La Convention n° 128 exige également que l'Etat prévoie des services de rééducation destinés à préparer les personnes invalides, dans tous les cas où cela est possible, à reprendre leur activité antérieure ou, si cela n'est pas possible, à exercer une autre activité professionnelle qui convienne le mieux possible à leurs aptitudes et à leurs capacités et qu'il prenne des mesures tendant à faciliter le placement des personnes invalides dans un emploi approprié.

<sup>63</sup> RO 1993 724, RS 0.103.1

<sup>64</sup> RO 1978 1491, RS 0.831.105



La Suisse a également ratifié, le 20 juin 1985, la Convention n° 159 sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées de 1983<sup>65</sup>, laquelle demande aux Etats de formuler, mettre en œuvre et revoir périodiquement une politique nationale concernant la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées. Cette politique a pour but de garantir que des mesures de réadaptation professionnelle appropriées soient accessibles à toutes les catégories de personnes handicapées et de promouvoir les possibilités d'emploi des personnes handicapées sur le marché primaire du travail.

### 5.2.3 Les instruments du Conseil de l'Europe

La Charte sociale européenne de 1961 est le pendant de la Convention européenne des droits de l'homme pour les droits économiques et sociaux. L'art. 12 de la Charte porte sur le droit à la sécurité sociale. Par ailleurs, l'art. 15 reconnaît le droit des personnes physiquement ou mentalement diminuées à la formation professionnelle et à la réadaptation professionnelle et sociale. La Suisse a signé la Charte le 6 mai 1976, mais ne l'a pas ratifiée. Ce traité ne lie donc pas notre pays.

La Charte sociale européenne (révisée) de 1996 met à jour et adapte le contenu matériel de la Charte de 1961. Elle constitue un accord distinct de la Charte sociale européenne, qu'elle n'abroge pas. Le droit à la sécurité sociale figure à l'art. 12. Quant à l'art. 15, il diffère de la Charte de 1961 en ce sens qu'il établit le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté. La Suisse n'a pas ratifié cet instrument.

Le Code européen de sécurité sociale de 1964 a été ratifié par la Suisse le 16 septembre 1977<sup>66</sup>. Notre pays en a accepté notamment la partie IX relative aux prestations d'invalidité. La partie IX définit l'éventualité couverte, les personnes à protéger, les conditions d'ouverture du droit aux prestations, le niveau et la durée de versement de celles-ci. En termes de niveau des prestations, le Code exige que le montant des prestations d'invalidité atteigne pour un bénéficiaire-type donné (en l'occurrence, un homme ayant une épouse et deux enfants) au moins 40% d'un salaire de référence. Pour ce qui est du financement des systèmes de sécurité sociale, le Code prévoit que le coût des prestations et les frais d'administration doivent être financés collectivement par voie de cotisations ou d'impôts, ou par les deux voies conjointement, selon des modalités qui évitent que les personnes de faibles ressources n'aient à supporter une trop lourde charge et qui tiennent compte de la situation économique de la Partie contractante et de celle des catégories de personnes protégées (art. 70, par. 1).

Le Code européen de sécurité sociale (révisé) de 1990 constitue un accord distinct du Code européen de sécurité sociale de 1964, qu'il n'abroge pas. Il élève certaines normes du Code de 1964 et institue parallèlement une plus grande flexibilité. Il n'est pas encore entré en vigueur.

Instrument non contraignant, la Recommandation (2006)5 du Comité des Ministres recommande aux Etats signataires le Plan d'action 2006 à 2015 du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes

<sup>65</sup> RO 1986 966, RS 0.822.725.9

<sup>66</sup> RO 1978 1491, RS 0.831.104

handicapées à la société. Le Plan d'action prévoit en particulier que les personnes handicapées devraient pouvoir vivre de manière aussi indépendante que possible, et notamment choisir leurs lieu et mode de résidence.

#### **5.2.4 Le droit de l'Union européenne**

L'art. 48 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (UE) implique l'établissement d'un système de coordination des régimes nationaux de sécurité sociale pour faciliter la libre circulation des travailleurs salariés, des travailleurs non salariés et des membres de leur famille. Cette coordination est mise en œuvre par le règlement (CEE) du Conseil n° 1408/71 du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté<sup>67</sup> et par le règlement (CEE) du Conseil n° 574/72 du 21 mars 1972<sup>68</sup> qui en fixe les modalités d'application. Ces deux règlements visent uniquement la coordination des régimes nationaux de sécurité sociale, en se fondant sur les principes internationaux de coordination que sont, notamment, l'égalité de traitement entre nationaux et ressortissants des autres Etats communautaires, la conservation des droits acquis et le paiement des prestations sur l'ensemble du territoire communautaire. Le droit de l'UE ne prévoit pas l'harmonisation des régimes nationaux de sécurité sociale, les Etats membres conservant la faculté de déterminer la conception, le champ d'application personnel, les modalités de financement et l'organisation de leur système de sécurité sociale, sous réserve des principes de coordination du droit communautaire. Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2002, date de l'entrée en vigueur de l'Accord sur la libre circulation des personnes conclu avec la CE et ses Etats membres (ALCP), la Suisse participe à ce système de coordination (cf. annexe II à l'ALCP, Coordination des systèmes de sécurité sociale). En avril 2004, l'UE a adopté le règlement (CE) n° 883/2004<sup>69</sup> du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale. Ce règlement a remplacé le règlement (CEE) n° 1408/71 le 1<sup>er</sup> mai 2010 dans l'UE. Le règlement fixant les modalités d'application<sup>70</sup> est également entré en vigueur à cette date. Les travaux visant à l'intégration des deux règlements dans l'annexe II de l'ALCP sont en cours. Comme les précédents, ces deux nouveaux règlements se limitent à la coordination des systèmes de sécurité sociale sans prévoir d'harmonisation.

#### **5.2.5 Compatibilité avec le droit international**

Le présent projet de loi est compatible avec le droit international et les dispositions de coordination de l'annexe II de l'ALCP, tant dans sa version actuelle que dans la version prévue par les nouveaux règlements (CE) n°s 883/2004 et 987/2009.

<sup>67</sup> RS 0.831.109.268.1

<sup>68</sup> RS 0.831.109.268.11

<sup>69</sup> JO L 166 du 30 avril 2004, p. 1; tel que modifié en dernier lieu par le règlement (CE) n° 988/2009 du 16 septembre 2009, JO L 284 du 30 octobre 2009, p. 43.

<sup>70</sup> Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, JO L 284 du 30 octobre 2009, p. 1.

### **Système de rentes linéaire et rentes pour enfant**

Un système de rentes linéaire ne pose pas de problèmes au regard des Conventions de l'OIT et du Code européen de sécurité sociale du Conseil de l'Europe. En effet, ces conventions ne fixent pas de normes en la matière. Il est en outre proposé de réduire les rentes pour enfant de 40 à 30% de la rente d'invalidité. Malgré cette mesure, la Suisse continuerait de respecter les obligations de la Convention n°128 de l'OIT et du Code européen de sécurité sociale en termes de taux de remplacement. Le présent projet de loi est également compatible avec les dispositions de coordination de l'annexe II de l'Accord sur la libre circulation des personnes.

### **Renforcement de la réadaptation**

Les mesures proposées en vue d'améliorer la réadaptation des personnes souffrant d'un handicap psychique vont dans le sens de ce que préconisent les Conventions de l'OIT en matière de réadaptation.

A l'instar de la pratique actuelle, les nouvelles dispositions seront appliquées différemment à l'étranger. Ainsi, l'art. 7c, al. 2, P-LAI, risque de ne pas pouvoir s'appliquer aux employeurs étrangers. Cela dit, il devrait être plutôt rare que des mesures de l'AI soient effectuées par des assurés dans des entreprises étrangères. En outre, la condition supplémentaire prévue à l'art. 28, al. 1, P-LAI sera plus difficile à remplir pour les personnes demandant une rente depuis l'étranger. Si aucune mesure de réadaptation n'est possible à l'étranger, on ne peut pas faire de la participation à de telles mesures une condition de l'examen du droit à la rente.

### **Renforcement de la lutte contre la fraude**

Des clauses de lutte contre la fraude ont été insérées dans les conventions bilatérales conclues avec le Monténégro, la Serbie et la Bosnie-Herzégovine, dans le cadre de l'extension de la lutte contre la fraude. Ces clauses portent sur toutes les branches de la sécurité sociale concernées par ces accords. Une base juridique claire sur le plan du droit international a ainsi pu être créée dans ces pays en matière de lutte contre la fraude, notamment dans l'AI.

Quant aux autres mesures, elles ne posent pas de problème au regard des dispositions du droit international.

## **5.3 Frein aux dépenses**

L'art. 159, al. 3, let. b, Cst. prévoit, afin de limiter les dépenses de la Confédération, que les dispositions relatives aux subventions, ainsi que les crédits d'engagement et les plafonds de dépenses, s'ils entraînent de nouvelles dépenses uniques de plus de 20 millions de francs ou de nouvelles dépenses périodiques de plus de 2 millions de francs, doivent être adoptés à la majorité des membres de chaque conseil (majorité qualifiée). Ces limites ne sont pas dépassées par le présent projet.

#### 5.4 Délégation de compétences législatives

Comme il est d'usage, le pouvoir de légiférer indispensable à l'application de l'AI est délégué au Conseil fédéral. Outre les compétences qui lui sont déjà attribuées, celui-ci pourra édicter des prescriptions dans les domaines suivants:

- la faculté d'étendre la liste des personnes et institutions habilitées à faire une communication en vue d'une détection précoce (art. 3*b*, al. 2<sup>bis</sup>, LAI) ;
- mesures médicales: possibilité d'édicter des dispositions précisant le remboursement des frais supplémentaires, dus au handicap, en lien avec les trajets aller et retour à destination des locaux de l'organe d'exécution générés à l'étranger (art. 14, al. 2<sup>ter</sup> LAI);
- le revenu déterminant pour l'évaluation de l'invalidité ainsi que les déductions et les suppléments possibles (art. 28*a*, al. 4, LAI).

Budget de l'AI

Révision 6a

Décompte 2009 - scénario A-00-2005

Montants en millions de francs

Aux prix de 2010

Année	Dépenses			Recettes			Résultat de répartition		Compte de capital de l'AI				Liquidités et placements			
	Système actuel	Révision 6a	Intérêts sur la dette	Total	Cotisations et recours	TVA 1)	Part Conf. système actuel	Révision 6a 2)	Part Conf. intérêts sur la dette 3)	Produits des placements 4)	Total	Variation annuelle	Réduction annuelle de la dette 5)	Etat à la fin de l'année	Dette envers le Fonds AVS	En % des dépenses
2009	9 135		196	9 331	4 687		3 518			8 205	-1 126	-1 126		-13 899		
2010	9 232		284	9 516	4 749		3 587			8 336	-1 180	-1 180		-15 079	-15 079	
2011	9 347		374	9 721	4 778	837	3 665		233	9 658	- 208	- 63	0	4 937	-14 975	45.8
2012	9 252	- 5	369	9 616	4 834	1 084	3 625		230	9 912	157	296	234	4 926	-14 523	46.2
2013	9 304	86	358	9 748	4 899	1 105	3 674		223	10 040	153	292	292	4 853	-14 015	44.8
2014	9 237	105	345	9 687	4 962	1 130	3 652	122	215	10 219	394	532	531	4 782	-13 279	44.4
2015	9 417	- 1	327	9 743	5 038	1 147	3 673	141	204	10 340	460	597	596	4 712	-12 485	43.4
2016	9 360	- 102	308	9 565	5 105	1 163	3 606	245	192	10 448	746	883	883	4 642	-11 419	43.6
2017	9 536	- 220	281	9 596	5 170	1 177	3 617	267	175	10 543	810	946	946	4 573	-10 303	42.7
<b>2018</b>	<b>9 473</b>	<b>- 288</b>	<b>254</b>	<b>9 439</b>	<b>5 226</b>	<b>252</b>	<b>3 558</b>	<b>358</b>		<b>120</b>	<b>9 514</b>	<b>- 45</b>	<b>75</b>	<b>4 581</b>	<b>-10 152</b>	<b>43.6</b>
2019	9 659	- 297	250	9 612	5 279		3 623	320		115	9 337	- 390	- 275	4 238	-10 001	39.1
2020	9 584	- 294	246	9 537	5 325		3 594	369		104	9 392	- 249	- 145	4 031	-9 854	37.3
2021	9 774	- 301	243	9 715	5 371		3 663	321		96	9 451	- 360	- 264	3 707	-9 707	33.2
2022	9 689	- 299	239	9 630	5 415		3 630	373		86	9 504	- 212	- 126	3 527	-9 565	31.7
2023	9 859	- 306	236	9 789	5 457		3 690	332		78	9 557	- 310	- 232	3 243	-9 423	28.2
2024	9 759	- 303	232	9 688	5 495		3 652	382		70	9 599	- 159	- 89	3 106	-9 285	27.1
2025	9 906	- 310	229	9 825	5 532		3 704	345		65	9 646	- 244	- 179	2 881	-9 148	24.4
2026	9 791	- 306	225	9 711	5 565		3 661	400		59	9 685	- 85	- 26	2 813	-9 014	24.1
2027	9 905	- 309	222	9 818	5 601		3 701	370			9 728	- 146	- 90	2 682	-8 881	22.4
2028	9 763	- 301	219	9 681	5 632		3 649	435			9 769	35	88	2 730	-8 748	23.3
2029	9 898	- 302	215	9 811	5 670		3 698	397			9 819	- 46	8	2 697	-8 619	
2030	9 754	- 292	212	9 674	5 705		3 647	463			9 870	141	196	2 853	-8 491	

Prévisions concernant l'évolution économique en %:

Année	2010	2011	2012-2014	dès 2015
Salaires nominaux	0.8	0.6	2	2.3
Structure	0.2	0.2	0.2	0.2
Prix	0.8	0.7	1.5	1.5

1) 2011-2017: relèvement de la TVA (proportionnel) de 0,4 point

2) Contribution supplémentaire de la Confédération due au nouveau mécanisme de financement

3) 2011-2017: intérêts supplémentaires (37.7% se trouvent dans la contribution ordinaire; dans cette colonne 62.3%) à la charge de la Confédération

4) Rendement du compte de capital de l'AI

5) Réduction annuelle de la dette si le compte de capital de l'AI dépasse 5 milliards de francs (nominal)

Adaptation des rentes: tous les deux ans

OFAS / 17.03.2010

Tableau 2

## Budget de l'AI

## Révision 6b

Décompte 2009 - scénario A-00-2005

Montants en millions de francs

Aux prix de 2010

Année	Dépenses				Recettes					Résultat de répartition		Compte de capital de l'AI				Liquidités et placements
	Système actuel inclus 6a	Révision 6b 1)	Intérêts sur la dette	Total	Cotisations et recours	TVA 2)	Part Conf. selon 6a 3)	Part Conf. intérêts sur la dette 4)	Produits des placements 5)	Total	Avec intérêt sur la dette	Variation annuelle	Réduction annuelle de la dette 6)	Etat à la fin de l'année	Dette envers le Fonds AVS	En % des dépenses
2009	9 135		196	9 331	4 687		3 518		8 205	-1 126	-1 126			-13 899		
2010	9 232		284	9 516	4 749		3 587		8 336	-1 180	-1 180			-15 079	-15 079	
2011	9 347	- 6	374	9 715	4 778	837	3 663	233	9 656	- 204	- 59	0	4 941	-14 975	45.9	
2012	9 247	- 41	369	9 575	4 834	1 084	3 609	230	9 896	182	321	264	4 925	-14 493	46.5	
2013	9 390	- 80	357	9 666	4 899	1 105	3 643	222	10 009	203	343	343	4 852	-13 935	45.2	
2014	9 342	- 84	343	9 602	4 962	1 130	3 773	214	10 218	477	616	616	4 781	-13 115	44.8	
2015	9 416	- 544	323	9 195	5 038	1 147	3 813	201	10 341	1 004	1 146	803	5 054	-12 118	50.0	
2016	9 258	- 536	299	9 020	5 105	1 163	3 850	186	10 461	1 284	1 441	1 463	4 957	-10 477	50.0	
2017	9 315	- 584	258	8 989	5 170	1 177	3 884	161	10 546	1 403	1 557	1 501	4 941	-8 820	50.0	
<b>2018</b>	<b>9 185</b>	<b>- 619</b>	<b>217</b>	<b>8 784</b>	<b>5 226</b>	<b>252</b>	<b>3 915</b>	<b>141</b>	<b>9 534</b>	<b>609</b>	<b>750</b>	<b>791</b>	<b>4 827</b>	<b>-7 900</b>	<b>50.0</b>	
2019	9 362	- 675	195	8 882	5 279		3 942		9 353	339	471	348	4 879	-7 435	50.0	
2020	9 290	- 707	183	8 766	5 325		3 962		9 423	521	657	650	4 815	-6 676	50.0	
2021	9 472	- 750	164	8 886	5 371		3 982		9 487	467	601	464	4 881	-6 113	50.0	
2022	9 390	- 791	151	8 750	5 415		4 002		9 555	667	805	809	4 805	-5 215	50.0	
2023	9 553	- 825	128	8 856	5 457		4 020		9 612	621	756	627	4 863	-4 510	50.0	
2024	9 456	- 839	111	8 729	5 495		4 033		9 667	799	938	937	4 792	-3 507	50.0	
2025	9 596	- 881	86	8 802	5 532		4 047		9 716	777	914	804	4 832	-2 651	50.0	
2026	9 486	- 876	65	8 675	5 565		4 060		9 766	950	1 091	1 091	4 761	-1 522	50.0	
2027	9 595	- 895	37	8 738	5 601		4 070		9 809	933	1 071	965	4 797	- 534	50.0	
2028	9 462	- 881	13	8 595	5 632		4 083		9 856	1 120	1 261	526	5 461		58.6	
2029	9 596	- 883		8 713	5 670		4 094		9 928	1 051	1 215		6 595		70.8	
2030	9 462	- 888		8 574	5 705		4 108		10 020	1 239	1 446		7 943		87.7	

Prévisions concernant l'évolution économique en %:

Année	2010	2011	2012-2014	dès 2015
Salaires nominaux	0.8	0.6	2.0	2.3
Structure	0.2	0.2	0.2	0.2
Prix	0.8	0.7	1.5	1.5

1) 2011-2014: effets des modifications du règlement sur l'AI ou des directives

2) 2011-2017: relèvement de la TVA (proportionnel) de 0,4 point

3) Contribution de la Confédération jusqu'en 2013 37.7% des dépenses; dès 2014 selon révision 6a

4) 2011-2017: intérêts supplémentaires (37.7% se trouvent dans la contribution ordinaire; dans cette colonne 62.3%) à la charge de la Confédération

5) Rendement du compte de capital de l'AI

6) Réduction annuelle de la dette si le compte de capital de l'AI dépasse 5 milliards de francs (nominal) ou dès 2015 si les liquidités dépassent 50 % des dépenses

Adaptation des rentes: tous les deux ans

OFAS / 17.03.2010

**Loi fédérale  
sur l'assurance-invalidité  
(LAI) (6<sup>e</sup> révision de l'AI, deuxième volet)**

**Modification du ...**

---

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,  
vu le message du Conseil fédéral du .....<sup>1</sup>,  
arrête:*

I

La loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité<sup>2</sup> est modifiée comme suit:

*Art. 3, al. 1<sup>bis</sup>, dernière phrase (nouvelle)*

<sup>1bis</sup>L'art. 9<sup>bis</sup> LAVS est applicable par analogie.

*Art. 3a*           Principe

<sup>1</sup> La détection précoce a pour but de prévenir l'invalidité (art. 8 LPGA) de personnes qui sont en incapacité de travail (art. 6 LPGA) ou menacées de l'être.

<sup>2</sup> *Ne concerne que le texte allemand*

*Art. 3b, al. 2, let. g, 2<sup>bis</sup> (nouveau) et 3*

<sup>2</sup> Sont habilités à faire une communication :

- g. l'assurance-accidents au sens de l'art. 58 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA)<sup>3</sup> ;

<sup>2bis</sup> Le Conseil fédéral peut habiliter à faire une communication d'autres personnes ou institutions à même de connaître la situation de l'assuré.

RS .....

<sup>1</sup> FF .....

<sup>2</sup> RS **831.20**

<sup>3</sup> RS **832.20**

<sup>3</sup> La personne ou l'institution qui procède à une communication en informent au préalable l'assuré.

*Art. 7, al. 2, let. d*

Il s'agit en particulier :

- d. de traitements médicaux au sens des art. 25 LAMa<sup>4</sup>, 10 LAA<sup>5</sup> et 16 de la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM)<sup>6</sup>.

*Art. 7c, al. 2 (nouveau)*

<sup>2</sup> Lorsque l'office AI met en œuvre des mesures d'intervention précoce ou de réadaptation, il invite l'employeur à ne pas résilier les rapports de travail avec l'assuré sans en avoir discuté au préalable avec l'office AI.

*Titre précédant l'art. 7c<sup>bis</sup>*

#### **A<sup>bis</sup>. Conseils et suivi axés sur la réadaptation**

*Art. 7c<sup>bis</sup> (nouveau)*

<sup>1</sup> L'office AI peut, à la demande d'un assuré ou d'un employeur, fournir des conseils et un suivi axés sur la réadaptation lorsque le maintien d'un assuré à son poste de travail est menacé pour des raisons de santé.

<sup>2</sup> Nul ne peut se prévaloir d'un droit à ces prestations.

*Titre précédant l'art. 7c<sup>ter</sup>*

#### **A<sup>ter</sup>. Aptitude à la réadaptation**

*Art. 7c<sup>ter</sup> (nouveau)*      Principe

Est réputé apte à la réadaptation l'assuré qui, en dépit d'atteintes à sa santé, peut objectivement suivre avec de bonnes chances de succès des mesures d'intervention précoce ou de réadaptation.

*Art. 7c<sup>quater</sup> (nouveau)*      Evaluation

<sup>1</sup> L'aptitude à la réadaptation est déterminée par l'office AI, en principe au moyen d'une évaluation interprofessionnelle. Ne sont pris en compte que des critères médicaux et professionnels.

<sup>2</sup> L'évaluation interprofessionnelle sert à:

- a. déterminer le besoin de réadaptation;

<sup>4</sup> RS 832.10

<sup>5</sup> RS 832.20

<sup>6</sup> RS 833.1



- b. évaluer le succès possible de mesures d'intervention précoce et de réadaptation, et
- c. planifier les mesures de réadaptation appropriées à l'assuré.

*Art. 14, al. 2<sup>bis</sup> et 2<sup>ter</sup> (nouveaux)*

<sup>2bis</sup> L'assuré a droit au remboursement des frais de voyage supplémentaires, dus spécifiquement à son handicap, jusqu'à l'organe d'exécution et retour.

<sup>2ter</sup> Le Conseil fédéral peut édicter des dispositions précisant le remboursement des frais visés à l'al.2<sup>bis</sup>, mais générés à l'étranger.

*Art. 14a, al. 2<sup>bis</sup> (nouveau), 3 et 5*

<sup>2bis</sup> L'assurance prend à sa charge les frais de nourriture et de logement, ainsi que les frais de voyage jusqu'à l'organe d'exécution et retour de l'assuré qui participe à des mesures de réinsertion.

<sup>3</sup> Les mesures de réinsertion peuvent être accordées plusieurs fois.

<sup>5</sup> Les mesures qui ont lieu en entreprise sont adoptées et mises en œuvre en étroite collaboration avec l'employeur. L'assurance peut lui verser une contribution. Le Conseil fédéral fixe le montant, la durée et les modalités du versement de celle-ci.

*Art. 17, al. 3 (nouveau)*

<sup>3</sup> L'assurance prend à sa charge les frais de nourriture et de logement, ainsi que les frais de voyage jusqu'à l'organe d'exécution et retour de l'assuré qui participe à un reclassement.

*Art. 21, al. 2<sup>bis</sup> (nouveau)*

<sup>2bis</sup> L'assurance prend à sa charge les frais de voyage de l'assuré jusqu'au centre de remise des moyens auxiliaires et retour.

*Art. 22, al. 1*

<sup>1</sup> L'assuré a droit à une indemnité journalière pendant l'exécution des mesures de réadaptation prévues à l'art. 8, al. 3, si celles-ci l'empêchent d'exercer une activité lucrative durant trois jours consécutifs au moins, ou s'il présente, dans son activité lucrative, une incapacité de travail (art. 6 LPG) de 50 % au moins.

*Art. 28 Principe*

<sup>1</sup> L'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes:

- a. ne concerne que le texte allemand

- a<sup>bis</sup> son aptitude à la réadaptation au sens de l'art. 7c<sup>ter</sup> ne peut plus être améliorée ni par des traitements médicaux au sens des art. 25 LAMal<sup>7</sup>, 10 LAA<sup>8</sup> et 16 LAM<sup>9</sup>, ni par des mesures d'intervention précoce ou de réadaptation;
- b. ne concerne que le texte allemand
- c. ne concerne que le texte allemand

<sup>2</sup> Abrogé

*Art. 28a, al. 1, Ibis (nouveau) et 4 (nouveau)*

<sup>1</sup> L'art. 16 LPGA s'applique à l'évaluation de l'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative.

<sup>1bis</sup> Un revenu d'invalidité inférieur à 20 % du revenu sans invalidité n'est pris en considération que si l'évaluation de l'invalidité se base sur un revenu effectivement perçu.

<sup>4</sup> Le Conseil fédéral fixe le revenu déterminant pour l'évaluation de l'invalidité ainsi que les déductions et les suppléments possibles.

*Art. 28b Détermination de la quotité de la rente (nouveau)*

<sup>1</sup> La quotité de la rente est déterminée en fonction du taux d'invalidité.

<sup>2</sup> Un taux d'invalidité de 40 % donne droit à 25 % d'une rente entière.

<sup>3</sup> Chaque pourcent supplémentaire du taux d'invalidité augmente le droit à la rente de 1,25 % d'une rente entière.

*Art. 30<sup>bis</sup> Modification notable du taux d'invalidité (nouveau)*

Est réputée notable au sens de l'art. 17 LPGA<sup>10</sup> une modification du taux d'invalidité d'au moins 5 points de pourcentage.

*Art. 31, al. 1*

*Abrogé*

*Art. 38, al. 1 et 1<sup>bis</sup> (nouveau)*

<sup>1</sup> La rente pour enfant s'élève à 30 % de la rente d'invalidité correspondant au revenu annuel moyen déterminant.

<sup>1bis</sup> Si les deux parents ont droit à une rente pour enfant, le montant de celle-ci équivaut à 22,5 % de chacune de leurs rentes d'invalidité avant la réduction prévue à l'art. 35 LAVS.

<sup>7</sup> RS 832.10

<sup>8</sup> RS 832.20

<sup>9</sup> RS 833.1

<sup>10</sup> RS 830.1

*Art. 38<sup>bis</sup>, al. 3*

*Abrogé*

*Art. 42, al. 4 et 4<sup>bis</sup> (nouveau)*

<sup>4</sup> L'allocation pour impotent est octroyée au plus tôt à la naissance et au plus tard à la fin du mois au cours duquel l'assuré a fait usage de son droit de percevoir une rente anticipée, conformément à l'art. 40, al. 1, LAVS<sup>11</sup>, ou du mois au cours duquel il a atteint l'âge de la retraite.

<sup>4bis</sup> Le droit à une allocation pour impotent naît lorsque l'assuré a présenté une impotence de degré faible au moins durant une année sans interruption notable, sous réserve des règles applicables aux assurés de moins d'un an (art. 42<sup>bis</sup>, al. 3).

*Art. 51*

*Abrogé*

*Art. 54a Services médicaux régionaux (nouveau)*

<sup>1</sup> Les offices AI mettent en place des services médicaux régionaux (SMR) interdisciplinaires. Le Conseil fédéral délimite les régions après avoir consulté les cantons.

<sup>2</sup> Les SMR évaluent en particulier:

- a. les conditions médicales du droit aux prestations;
- b. le caractère raisonnablement exigible des mesures de réadaptation;
- c. les aspects médicaux de l'aptitude à la réadaptation avant, pendant et après l'exécution des mesures d'intervention précoce et de réadaptation.

<sup>3</sup> Seule l'évaluation définitive du SMR est déterminante pour l'office AI lorsqu'il s'agit d'établir la capacité fonctionnelle de l'assuré à exercer une activité lucrative ou à accomplir ses travaux habituels dans une mesure qui peut être raisonnablement exigée de lui.

<sup>4</sup> Les SMR sont indépendants dans l'évaluation médicale des cas d'espèce.

*Art. 57, al. 1, let. d et i (nouvelle)*

<sup>1</sup> Les attributions des offices AI sont notamment les suivantes:

- d. fournir des conseils et un suivi axés sur la réadaptation et pourvoir à l'orientation professionnelle et à la recherche d'emplois;
- i. conseiller en matière d'assurance-invalidité, et en particulier de réadaptation, les personnes et les institutions habilitées à faire une communication (art. 3b).

<sup>11</sup> RS 831.10

*Art. 57a, al. 1<sup>bis</sup> et 3 (nouveaux)*

<sup>1bis</sup> Les décisions relatives à la suspension des prestations à titre provisionnel (art. 52a LPGA) sont prises sans préavis.

<sup>3</sup> Les parties peuvent faire part de leurs observations sur le préavis dans un délai de 30 jours.

*Art. 59, titre*

Organisation et procédure

*Al. 2 et 2<sup>bis</sup>*

*Abrogés*

*Art. 60, al. 1, let. b et c*

1 Les attributions des caisses de compensation sont notamment les suivantes:

- b. calculer le montant des rentes, des indemnités journalières et des allocations pour frais de garde et d'assistance ;
- c. verser les rentes, les indemnités journalières, les allocations pour frais de garde et d'assistance et les allocations pour impotent des assurés majeurs.

*Art. 66 Dispositions applicables de la LAVS*

A moins que la présente loi n'en dispose autrement, les dispositions de la LAVS<sup>12</sup> concernant le traitement des données personnelles, les employeurs, les caisses de compensation, le règlement des comptes et des paiements, la comptabilité, la révision des caisses et les contrôles des employeurs, la couverture des frais d'administration, la prise en charge des coûts et des taxes postales, la Centrale de compensation et le numéro d'assuré sont applicables par analogie. La responsabilité pour les dommages est régie par l'art. 78 LPGA<sup>13</sup> et, par analogie, par les art. 52, 70 et 71a LAVS.

*Variante 1*

*Art. 79b Garantie de l'état du Fonds de compensation de l'AI (nouveau)*

<sup>1</sup> Si les avoirs du Fonds de compensation de l'AI en liquidités et en placements sont inférieurs, à la fin de l'année comptable, au seuil de 40 % des dépenses annuelles, le Conseil fédéral prend les mesures suivantes:

- a. il relève le taux de cotisation prévu à l'art. 3, al. 1, de 0,2 point de pourcentage au maximum et, de manière correspondante, la cotisation fixée à l'art. 3, al. 1<sup>bis</sup> ;

<sup>12</sup> RS 831.10

<sup>13</sup> RS 830.1

- b. il soumet à l'Assemblée fédérale, dans un délai d'un an à compter du relèvement des taux de cotisation, les modifications de loi nécessaires pour rétablir l'équilibre financier.

<sup>2</sup> Les mesures selon l'al. 1, let. a, sont limitées jusqu'à ce que le seuil de 50 % des dépenses annuelles soit à nouveau atteint.

#### Variante 2

##### *Art. 79b* Garantie de l'état du Fonds de compensation de l'AI (*nouveau*)

<sup>1</sup> Si les avoirs du Fonds de compensation de l'AI en liquidités et en placements sont inférieurs, à la fin de l'année comptable, au seuil de 40 % des dépenses annuelles, le Conseil fédéral soumet à l'Assemblée fédérale, dans un délai d'un an, les modifications de loi nécessaires pour rétablir l'équilibre financier.

<sup>2</sup> Si les avoirs du Fonds de compensation de l'AI en liquidités et en placements sont inférieurs, à la fin de l'année comptable, au seuil de 30 % des dépenses annuelles, le Conseil fédéral prend les mesures suivantes:

- a. il relève le taux de cotisation prévu à l'art. 3, al. 1, de 0,3 point de pourcentage et, de manière correspondante, la cotisation fixée à l'art. 3, al. 1<sup>bis</sup>;
- b. il réduit linéairement les rentes de 5 % et règle la coordination consécutive à la réduction linéaire des rentes.

<sup>3</sup> Les mesures selon l'al. 2 sont limitées jusqu'à ce que le seuil de 50 % des dépenses annuelles soit à nouveau atteint.

## II

### **Dispositions finales de la modification du ... (6<sup>e</sup> révision de l'AI, deuxième volet)**

#### *a. Adaptation des rentes en cours*

<sup>1</sup> Les rentes en cours qui correspondent à un taux d'invalidité d'au moins 50 % sont adaptées dans les trois ans qui suivent l'entrée en vigueur de la présente modification, l'ordre des révisions étant réglé selon l'âge des bénéficiaires, en commençant par les plus jeunes.

<sup>2</sup> Aucune adaptation de rente au sens de l'al. 1 ne peut avoir lieu durant la période où l'assuré a droit ou pourrait avoir droit à une prestation transitoire au sens de l'art. 32<sup>14</sup>. Une adaptation de la rente en cours intervient dans ce cas:

- a. si l'assuré a droit à une prestation transitoire au sens de l'art. 32<sup>15</sup>, en même temps que la procédure de réexamen du taux d'invalidité, conformément à l'art. 34<sup>16</sup>;

<sup>14</sup> FF 2010 1765

<sup>15</sup> FF 2010 1765

<sup>16</sup> FF 2010 1765

- b. si l'assuré n'a finalement pas droit à une prestation transitoire au sens de l'art. 32<sup>17</sup> et que l'adaptation prévue à l'al. 1 aurait pu avoir lieu durant le délai de trois ans prévu à cet article, au terme de ce délai.

*b. Droits acquis pour les bénéficiaires de rente de plus de 55 ans*

Les rentes servies aux assurés ayant 55 ans révolus à l'entrée en vigueur de la présente modification sont régies par l'ancien droit.

*c. Adaptation des rentes pour enfant en cours*

Les rentes pour enfant en cours sont adaptées le jour où la présente modification entre en vigueur.

*d. Désendettement de l'assurance*

<sup>1</sup> Pour rembourser sa dette envers l'AVS, l'assurance verse annuellement au Fonds de compensation de l'AVS la part des avoirs du Fonds de compensation de l'AI en liquidités et en placements excédant, en fin d'exercice, le seuil de 50 % des dépenses annuelles.

<sup>2</sup> Il n'y a pas de remboursement lorsque les avoirs du Fonds de compensation de l'AI en liquidités et en placements sont, en fin d'exercice, inférieurs à 50 % des dépenses annuelles.

### III

La modification du droit en vigueur est réglée en annexe.

### IV

<sup>1</sup> La présente loi est sujette au référendum.

<sup>2</sup> Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.

<sup>17</sup> FF 2010 1765

## Modification du droit en vigueur

Les lois mentionnées ci-après sont modifiées comme suit:

### 1. Loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative<sup>18</sup>

#### Art. 1, al. 3

<sup>3</sup> Seuls les art. 34 à 38 et 61, al. 2 et 3, concernant la notification des décisions, et l'art. 55, al. 2 et 4, concernant le retrait de l'effet suspensif, s'appliquent à la procédure devant les autorités cantonales de dernière instance qui ne statuent pas définitivement en vertu du droit public fédéral.

### 2. Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales<sup>19</sup>

#### Art. 25, al. 2

<sup>2</sup> Le droit de demander la restitution s'éteint trois ans après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant.

#### Art. 42 Droit d'être entendu

Les parties ont le droit d'être entendues. Il n'est pas nécessaire de les entendre avant une décision au sens de l'art. 52a ni avant une décision sujette à opposition.

#### Art. 45, al. 4 (nouveau)

<sup>4</sup> L'assureur peut porter les frais supplémentaires que la lutte contre la perception indue de prestations lui a occasionnés à la charge de l'assuré si celui-ci:

- a. a revendiqué indûment une prestation de l'assurance, ou
- b. a activement contribué à ce qu'une prestation de l'assurance lui soit indûment octroyée.

<sup>18</sup> RS 172.021

<sup>19</sup> RS 830.1

*Art. 49a* Retrait de l'effet suspensif (*nouveau*)

L'assureur peut, dans sa décision, prévoir qu'un recours éventuel n'aura pas d'effet suspensif, même si la décision porte sur une prestation pécuniaire.

*Art. 52a* Suspension des prestations à titre provisionnel (*nouveau*)

L'assureur peut suspendre le versement de prestations à titre provisionnel:

- a. lorsqu'il soupçonne que les prestations sont indûment perçues, ou
- b. lorsqu'il présume que leur restitution risque d'être impossible.

**3. Loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants<sup>20</sup>***Art. 35<sup>ter</sup>* 4. Rente pour enfant (*nouveau*)

<sup>1</sup> La rente pour enfant s'élève à 30 % de la rente de vieillesse correspondant au revenu annuel moyen déterminant.

<sup>2</sup> Si les deux parents ont droit à une rente pour enfant, le montant de celle-ci équivaut à 22,5 % de chacune de leurs rentes de vieillesse avant la réduction prévue à l'art. 35.

*Art. 97*

*Abrogé*

**Disposition transitoire de la modification du ...  
(6<sup>e</sup> révision de l'AI, deuxième volet)***Adaptation des rentes pour enfant en cours*

Les rentes pour enfant en cours sont adaptées le jour où la présente modification entre en vigueur.

<sup>20</sup> RS 831.10



**4. Loi fédérale du 13 juin 2008 sur l'assainissement de l'assurance-invalidité<sup>21</sup>**

*Art. 2, al. 2*

*Abrogé*

**5. Loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires<sup>22</sup>**

*Art. 27*

*Abrogé*

**6. Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité<sup>23</sup>**

*Art. 24, al. 1*

<sup>1</sup> L'assuré a droit à une rente d'invalidité entière s'il est invalide à raison de 100 % au sens de l'AI. Si son taux d'invalidité est inférieur à 100 %, mais d'au moins 40 %, il a droit à une rente dont le pourcentage correspond à celui du taux d'invalidité.

**Disposition transitoire de la modification du ...**

(6<sup>e</sup> révision de l'AI, deuxième volet)

***Rente d'invalidité en cours***

<sup>1</sup> Les rentes d'invalidité octroyées avant l'entrée en vigueur de la présente modification sont régies par l'ancien droit, sous réserve des al. 2 et 3.

<sup>2</sup> Si, après l'entrée en vigueur de la présente modification, une révision de la rente modifie notablement le taux d'invalidité au sens de l'AI, la rente d'invalidité est régie dès cette date par l'art. 24, al. 1, dans la version de la modification du ..., à moins:

- a. que l'AI ne renonce à adapter la rente, conformément à la let. b des dispositions finales de la modification de la LAI du ... (Droits acquis pour les bénéficiaires de rente de plus de 55 ans),

<sup>21</sup> RS 831.27

<sup>22</sup> RS 831.30

<sup>23</sup> RS 831.40

- b. que l'application de l'art. 24, al. 1, modifié ne donne droit, en cas d'augmentation du taux d'invalidité, à une rente d'un montant inférieur, ou
- c. que l'application de l'art. 24, al. 1, modifié ne donne droit, en cas de diminution du taux d'invalidité, à une rente d'un montant supérieur.

<sup>3</sup> Une adaptation au sens de l'al. 2 est différée pendant la période où l'assurance est maintenue provisoirement, conformément à l'art. 26a<sup>24</sup>.

## **7. Loi du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage<sup>25</sup>**

*Art. 88, al. 2<sup>bis</sup> et 3*

<sup>2bis</sup> Les frais supplémentaires occasionnés au contrôle des employeurs par la perception ou la tentative de perception induue de prestations sont à la charge de l'employeur qui l'a commise.

<sup>3</sup> Le droit à réparation se prescrit trois ans après que l'organe de compensation a eu connaissance du dommage, dans tous les cas cinq ans après la survenance du dommage. Ces délais peuvent être suspendus. L'employeur peut renoncer à l'exception de la prescription.

<sup>24</sup> FF 2010 1765

<sup>25</sup> RS 837.0

6. IV-Revision  
Zweites Massnahmenpaket  
VERNEHMLASSUNG

6<sup>e</sup> révision de l'AI  
Deuxième train de mesures  
PROCÉDURE DE CONSULTATION

6a revisione dell'AI  
Secondo pacchetto di misure  
PROCEDURA DI CONSULTAZIONE

LISTE DER VERNEHMLASSUNGSADRESSATEN  
LISTE DES DESTINATAIRES  
LISTA DEI DESTINATARI

## 1. Kantone / Cantons / Cantoni

Kantonsregierungen und Konferenz der Kantonsregierungen  
Gouvernements cantonaux et Conférence des gouvernements cantonaux  
Governi cantonali e Conferenza dei governi cantonali

## 2. In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien Partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale/ Partiti rappresentati nell'Assemblea federale

<b>BDP Bürgerlich-Demokratische Partei Schweiz</b> PBD Parti Bourgeois-Démocratique Suisse	BDP
<b>CVP Christlichdemo-kratische Volkspartei der Schweiz</b> PDC Parti démocrate-chrétien suisse PPD Partito popolare democratico svizzero PCD Partida cristiandemocrata svizra	CVP
<b>FDP. Die Liberalen</b> PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR. I Liberali PLD. Ils Liberals	FDP
<b>SP Schweiz Sozialdemokratische Partei der Schweiz</b> PS Parti socialiste suisse PS Partito socialista svizzero PS Partida socialdemocrata da la Svizra	SP
<b>SVP Schweizerische Volkspartei</b> UDC Union Démocratique du Centre UDC Unione Democratica di Centro PPS Partida Populara Sivzra	SVP
<b>CSP Christlich-soziale Partei</b> PCS Parti chrétien-social PCS Partito cristiano sociale PCS Partida christian-sociala	CSP

<b>EDU Eigenössisch-Demokratische Union</b>	
<b>UDF</b> Union Démocratique Fédérale	EDU
<b>UDF</b> Unione Democratica Federale	
<b>EVP Evangelische Volkspartei der Schweiz</b>	
<b>PEV</b> Parti évangélique suisse	EVP
<b>PEV</b> Partito evangelico svizzero	
<b>PEV</b> Partida evangelica da la Svizra	
<b>Grüne Partei der Schweiz</b>	
<b>Les Verts</b> Parti écologiste suisse	
<b>I Verdi</b> Partito ecologista svizzero	
<b>La Verda</b> Partida ecologica svizra	GP/GB
<b>GB Grünes Bündnis</b>	
<b>AVeS:</b> Alliance Verte et Sociale	
<b>AveS:</b> Alleanza Verde e Sociale	
<b>Grünliberale Partei der Schweiz</b>	GLP
<b>Lega die Ticinesi</b>	Lega
<b>PdAS Partei der Arbeit Schweiz</b>	
<b>PST</b> Parti suisse du Travail - POP	PdAS
<b>PSdL</b> Partito svizzero del Lavoro	
<b>PSdL</b> Partida svizra da la lavur	
<b>Alternative Kanton Zug</b>	AKZ

**3. Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte Berggebiete**  
**Associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national**  
**Associazione mantello nazionali dei Comuni delle città e delle regioni di montagna**

<b>Schweizerischer Gemeindeverband</b>	Gemeinde
<b>Schweizerischer Städteverband</b>	Städte
<b>Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete</b>	Berggebiete

**4. Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft**  
**Associations faitières de l'économie qui oeuvrent au niveau national**  
**Associazione mantello nazionali dell'economia**

**economiesuisse**

Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprise suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation	économiesuisse
---	----------------

**Schweizerischer Gewerbeverband (SGV)**

Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e mestieri (USAM)	SGV
---	-----

**Schweizerischer Arbeitgeberverband**

Union patronale suisse Unione svizzera degli imprenditori	SAV
--	-----

**Schweizerische Bankiervereinigung (SBV)**

Association suisse des banquiers (ASB) Associazione svizzera die banchieri (ASB) Swiss Bankers Association Swiss business federation	SBV / ASB
---	-----------

**Schweiz. Bauernverband (SBV)**

Union suisse des paysans (USP) Unione svizzera die contadini (USC)	SBV/USP
---	---------

**Schweiz. Gewerkschaftsbund (SGB)**

Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)	SGB
---	-----

**Kaufmännischer Verband Schweiz (KV Schweiz)**

Société suisse des employés de commerce (SEC Suisse) Società svizzera degli impiegati di commercio (SIC Svizzera)	KV CH
--	-------

**Travail.Suisse**

Travail.S

## 5. Versicherungsorganisationen

Organisations des assureurs

Organizzazioni degli assicuratori

IV-Stellen-Konferenz

Geschäftsstelle

IVSK

Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen

KKAK

Vereinigung der Verbandsausgleichskassen

VVAK

Schweizer Krankenversicherer (santésuisse)

santésuisse

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

SUVA

ASA / SVV

Schweizerischer Versicherungsverband

ASA/SVV

Association Suisse d'Assurance

Associazione Svizzera d'Assicurazioni

Schweizerischer Pensionskassenverband

ASIP

Schweizerische Kammer der Pensionskassen-Experten

SKPE

Schweizerische Vereinigung privater Lebensversicherer

VPL

Auslandschweizer-Organisation

ASO

## 6. Behindertenorganisationen

Organisations de personnes handicapées

Organizzazioni per l'aiuto agli handicappati

ASA-Handicap mental (Association d'aide aux personnes avec handicap mental)

ASA-Handicap

AGILE

AGILE

Insieme Schweiz, Suisse, Svizzera

insieme

Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis

P.I.

Schweizerische Stiftung

Pro Mente Sana

PMS

Dachorganisationen Konferenz der privaten Behindertenhilfe DOK

DOK

Integration Handicap

Zentralsekretariat

Integration  
Hancicap

handi-cap suisse

Sekretariat

handicap

Procap

Schweizerischer Invaliden-Verband

Procap

Stiftung Cerebral

Cerebral

Geschäftsstelle Sonos

Sonos

Schweizerischer Gehörlosenbund

SGB FSS

INSOS Schweiz

INSOS

Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen SZB

SZB

Schweiz. Blinden- und Sehbehindertenverband SBV

SBSV

Schweiz. Blindenbund

Geschäftsstelle

SBb

Genossenschaft Selbstbestimmtes Leben

GSL

FAssiS-Fachstelle Assistenz Schweiz

FAssiS

Fédération Romande la Personne d'Abord

c/o Cap-Contact Association

FRPA

Federazione ticinese integrazione handicap

FTIA

Integras

Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik

Integras

Schweizer Paraplegiker-Vereinigung

SPV

<b>Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft</b>	MS SEP
<b>Konferenz der Vereinigung von Eltern behinderter Kinder KVEB</b>	KVEB
<b>FRAGILE Suisse</b>	FRAGILE
<b>Parkinson Schweiz</b>	Parkinson
<b>Pro audito Schweiz</b>	pro audito
<b>Selbsthilfe-Organisation für lautsprachlich kommunizierende hörgeschädigte Menschen</b>	LKH
<b>Schweizerische Gesundheitsligenkonferenz</b>	GELIKO
<b>Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke</b>	SGMK
<b>Schweizerische Vereinigung der Eltern hörgeschädigter Kinder</b>	SVEHK
<b>Kontaktstelle für Frauen und Mädchen mit Behinderung Avanti Donne</b>	Avanti donne
<b>Lungenliga Schweiz</b>	LL
<b>Rheumaliga Schweiz</b>	RL
<b>Krebsliga Schweiz</b>	KL
<b>Schweizerische Vereinigung der Gelähmten</b>	Aspr-SVG

## **7. Übrige Organisationen**

**Autres organisations**

**Altre organizzazione**

<b>Fédération Romande des Syndicats Patronaux</b>	FRSP
<b>Unia Zentralsekretariat</b>	Unia
<b>Alliance F Bund Schweiz. Frauenorganisation</b>	Alliance F
<b>CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz</b>	CURAVIVA
<b>FMH Swiss Medical Association</b>	FMH
<b>Pro Senectute Schweiz Geschäfts- und Fachstelle</b>	Senectute
<b>Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe SKOS</b>	SKOS
<b>Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren Generalsekretariat</b>	SODK
<b>Konferenz der kantonalen Finanzdirektoren</b>	KKF
<b>Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren</b>	GDK
<b>Spitex Verband Schweiz</b>	Spitex
<b>Schweizerischer Senioren- und Rentnerverband SSRV</b>	SSRV
<b>Société Suisse de Médecine du travail (SSMT)</b>	SSMT
<b>Verband Verwaltungsfachleute für Personalvorsorge</b>	VVP
<b>Stiftung Auffangeinrichtung BVG</b>	STABVG
<b>Innovation Zweite Säule</b>	IZS
<b>Dachverband der schweizerischen Handels- und Industrievereinigungen der Medizinaltechnik</b>	FASMED
<b>Coordination romande des associations d'action en santé psychique</b>	Coraasp
<b>Schweizerischer Katholischer Frauenbund</b>	SKF
<b>Schweizerischer evangelischer Kirchenbund</b>	SEK
<b>Sozialistische Alternative</b>	SoAL

<b>Dr. med. Gerhard Ebner, M.H.A., Direktor Universitäre Psychiatrische Kliniken</b>	SSGP
<b>Schweizerischer Physiotherapie Verband</b>	physio
<b>Gastro Suisse</b>	Gastro S
<b>Schweizerischer Verband des Personals öffentlicher Dienste</b>	VPOD
<b>Verband Fuss &amp; Schuh</b>	SSOMV
<b>Arbeitsgemeinschaft Schweizer Sozialfirmen</b>	ASSOF
<b>Avenir social Professionelle Soziale Arbeit Schweiz</b>	Avenir social
<b>Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin</b>	SGARM
<b>Schleudertrauma Verband</b>	Schleuder Trauma
<b>Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen</b>	FSP
<b>Rechtsberatungsstelle UP für Unfallopfer und Patienten</b>	UP
<b>Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation</b>	SAR GSR
<b>Schweizerischer Anwaltsverband</b>	SAF FSA
<b>Association des Psychologues et des Psychothérapeutes d'Orientation Psychoanalytique</b>	APPOPS
<b>Konsumentenforum</b>	kf