

Prestations de l'assurance-invalidité (AI)

Une assurance obligatoire

1 Toutes les personnes qui habitent en Suisse ou y exercent une activité lucrative sont obligatoirement affiliées à l'assurance-invalidité (AI). Les ressortissants suisses, d'un Etat membre de l'UE et de l'AELE qui vivent hors de l'UE ou de l'AELE peuvent, à certaines conditions, s'y affilier à titre facultatif.

Objectifs de l'assurance-invalidité

2 Les prestations visent à

- prévenir, réduire ou éliminer l'invalidité grâce à la détection précoce, à l'assistance ponctuelle, à un soutien actif de l'assurance et par des mesures de réadaptation appropriées, simples et adéquates,
- créer des incitations amenant les employeurs à occuper des personnes handicapées,
- compenser les effets économiques de l'invalidité en couvrant les besoins vitaux dans une mesure appropriée,
- aider les assurés concernés à mener une vie autonome et responsable.

Droit aux prestations de l'AI

3 Ont droit aux prestations de l'AI les assurés qui, par suite d'une atteinte à leur santé, sont totalement ou partiellement empêchés d'exercer une activité lucrative ou d'accomplir leurs travaux habituels. Ce problème de santé doit présenter un caractère permanent ou du moins durable. Les assurés de moins de 20 ans reçoivent, eux aussi, des prestations de l'AI lorsqu'il est vraisemblable que leur problème de santé constituera une entrave à l'exercice d'une activité lucrative.

Peu importe que l'atteinte à la santé soit physique, psychique ou mentale ou qu'elle provienne d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Il n'y a incapacité de gain que si ladite incapacité est objectivement insurmontable.

4 L'AI octroie surtout des mesures de réadaptation. L'assuré doit collaborer activement à toute mesure adaptée à son état de santé, qui a été prise en vue de sa réinsertion dans la vie professionnelle. La question du droit à une rente n'est examinée que si la capacité de gain ne peut être ni restaurée, ni maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles.

La détection précoce

5 La détection précoce de personnes en incapacité de travail pour raison de santé vise à empêcher qu'elles ne deviennent invalides. Cet instrument donne à l'AI la possibilité d'agir dans une perspective de prévention.

S'il y a risque d'invalidité, la détection précoce permet de communiquer les coordonnées de la personne assurée à l'office AI compétent par voie de formulaire, à condition qu'il y ait risque d'invalidité et

- incapacité de travail ininterrompue de 30 jours au moins, ou
- répétition d'absences de courte durée pour raison de santé au cours de l'année.

6 Il est possible de se procurer le **formulaire de communication** auprès des offices AI, des caisses de compensation ou de leurs agences ou en le téléchargeant à l'adresse www.av-s-ai.info.

Sont autorisés à faire cette communication:

- la personne assurée ou son représentant légal,
- les membres de la famille faisant ménage commun avec l'assuré,
- l'employeur de la personne assurée,
- les médecins traitants,
- les autres assurances sociales (assurance-chômage, assureur maladie, assureur accidents, assurance militaire, institutions de la prévoyance professionnelle),
- les compagnies d'assurance privées qui allouent des indemnités journalières en cas de maladie ou des rentes,
- les autorités de l'aide sociale.

Les personnes ou institutions qui veulent faire une communication en informant au préalable la personne assurée.

7 L'office AI examine la situation personnelle et professionnelle de la personne visée, en particulier les causes et les conséquences de son incapacité de travail. Il peut inviter l'assuré et, si besoin est, son employeur à un entretien de conseil.

8 L'office AI examine s'il est effectivement compétent, puis il décide si la personne assurée doit déposer une demande de prestations à l'AI. Un dépôt trop tardif peut se traduire par une réduction de prestations.

Dépôt de la demande

9 Les assurés qui sollicitent des prestations de l'AI doivent déposer une demande auprès de l'office AI de leur canton de domicile. Ils peuvent obtenir le **formulaire de demande** auprès des offices AI, des caisses de compensation ou de leurs agences ou le télécharger à l'adresse www.av-s-ai.info.

10 La personne assurée ou son représentant légal ainsi que les autorités ou les tiers qui l'entretiennent ou lui prodiguent des soins régulièrement ou durablement peuvent faire valoir un droit aux prestations de l'Al. La personne doit signer de sa propre main la demande de prestations, à moins que son état ne l'en empêche.

11 Il est important que la demande soit déposée très peu de temps après la survenance du problème de santé, car un dépôt tardif peut, dans certaines conditions, se traduire par la perte du droit aux prestations.

L'intervention précoce

12 Suite au dépôt de la demande de prestations, l'office Al examine si des mesures d'intervention précoce sont indiquées.

Le but de ces mesures est de maintenir la personne assurée à son poste de travail ou de lui trouver un nouveau poste, dans la même entreprise ou dans une autre.

La rapidité d'intervention peut selon les circonstances prévenir une altération de l'état de santé et empêcher que des personnes ne soient complètement ou partiellement exclues du monde du travail.

13 Les mesures ordonnées sont limitées dans le temps et leur montant est plafonné.

Entrent surtout en ligne de compte:

- l'adaptation du poste de travail,
- les cours de formation,
- le placement,
- l'orientation professionnelle,
- la réadaptation socioprofessionnelle,
- les mesures d'occupation.

14 Suite au dépôt de la demande de prestations, l'AI peut organiser un **entretien d'évaluation** (assessment), éventuellement en y associant l'employeur et/ou d'autres partenaires (assurance-chômage, assureur accidents, assureur perte de gain, aide sociale, etc.). Un **plan de réinsertion**, fondé sur le résultat de cette analyse, sera établi. Ce plan engage les parties concernées. Une **décision de principe** sera prise dans les six mois suivant la réception de la demande.

15 La décision de principe établit si la personne a droit à des mesures de réadaptation ou si le droit à la rente est examiné.

16 La période consacrée à la détection et à l'intervention précoces ne donne pas lieu à des indemnités journalières de l'AI.

Les mesures d'intervention précoce ne sont pas un droit.

Mesures de réinsertion

17 Les mesures de réinsertion servent de passerelle entre l'intégration sociale et la réinsertion professionnelle. Il s'agit d'une étape préalable qui prépare la personne assurée aux mesures d'ordre professionnel. Les mesures de réinsertion visent particulièrement les assurés dont la capacité de travail est limitée pour des raisons d'ordre psychique. Pour y avoir accès, l'assuré doit présenter une incapacité de travail de 50% depuis six mois au moins et cette formation doit servir à créer les conditions permettant la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel. Pendant la durée des mesures de réinsertion, l'assuré est suivi par l'office AI, qui vérifie aussi l'efficacité du dispositif. Sont considérées comme telles:

- a) les mesures socioprofessionnelles,
- b) les mesures d'occupation.

18 Les **mesures socioprofessionnelles** servent à maintenir ou à rétablir l'aptitude à la réadaptation et à (re)familiariser l'assuré avec le travail. Ces mesures sont uniquement centrées sur ces activités:

- a) entraînement à l'endurance,
- b) entraînement progressif,
- c) réinsertion proche de l'économie avec un soutien sur le lieu de travail.

19 Les **mesures d'occupation** servent à préserver la structuration de la journée et à maintenir la capacité de travail résiduelle jusqu'au moment où l'assuré suivra des mesures d'ordre professionnel ou entrera dans un nouveau poste.

20 Le droit à des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle prend naissance au plus tôt au moment où la personne assurée a déposé sa demande.

Incitations pour l'employeur

21 L'insertion de personnes handicapées dans le marché du travail est aussi promue par des incitations s'adressant aux employeurs. Il s'agit en particulier de l'allocation d'initiation au travail, d'une contribution versée à l'employeur et d'une indemnité pour augmentation des cotisations.

22 Une **allocation d'initiation au travail** est versée à l'employeur si l'assuré ne présente pas encore, au début des rapports de travail, la capacité de travail escomptée au terme de la période d'initiation et de mise au courant. Cette allocation s'élève au plus à 80% du dernier revenu réalisé (montant maximal de l'indemnité journalière) et elle peut être versée pendant 180 jours au plus.

23 Une **contribution** de 60 francs au maximum par jour de présence de l'assuré peut être octroyée à l'employeur pendant un an au plus (230 jours de travail), lorsque des mesures de réinsertion ont lieu dans son entreprise.

24 Une **indemnité pour augmentation des cotisations** à la prévoyance professionnelle obligatoire ou à l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie peut être octroyée à l'employeur si l'assuré est à nouveau en incapacité de travail dans les deux ans suivant le placement à cause de la même maladie et si les rapports de travail, au moment de la nouvelle incapacité de travail, ont duré plus de trois mois.

Mesures de réadaptation professionnelle

25 L'AI soutient diverses prestations de service propres à faciliter la réinsertion: des spécialistes des offices AI proposent un service d'orientation professionnelle et de placement à des assurés entravés par l'invalidité dans le choix d'une profession ou l'exercice de leur activité antérieure.

26 Si la personne assurée n'a pas encore de formation professionnelle, l'AI prend en charge les coûts **supplémentaires** occasionnés par son invalidité. Sont considérés comme formation initiale: l'apprentissage, la formation professionnelle avec attestation, la fréquentation d'un établissement de formation (enseignement secondaire supérieur, école professionnelle, haute école), la formation aux activités ménagères et la préparation à une activité d'auxiliaire ou au travail dans un atelier protégé.

27 Si la personne assurée suit des cours de perfectionnement propres, selon toute vraisemblance, à maintenir ou améliorer sa capacité de gain, l'AI prend en charge les coûts **supplémentaires** dus à l'invalidité.

28 L'AI prend en charge les coûts de reclassement si un assuré ne peut plus exercer son activité antérieure ou s'il ne peut plus le faire que très difficilement en raison de son invalidité.

L'AI assume aussi les coûts de rééducation dans la même profession.

29 Les assurés ont le droit d'être conseillés pour parvenir à garder leur poste de travail et à un **soutien actif dans la recherche d'un emploi**.

30 L'AI accorde aussi, à certaines conditions, un crédit sous forme d'aide en capital à une personne assurée qui souhaite développer une activité indépendante ou pour financer les aménagements rendus nécessaires par l'invalidité.

31 Le droit à des mesures d'ordre professionnel prend naissance au plus tôt **au moment où l'assuré a déposé sa demande**.

Formation scolaire spéciale

32 En raison de la nouvelle péréquation financière entre la Confédération et les cantons (RPT), **à partir du 1^{er} janvier 2008**, le financement de la formation scolaire spéciale (y compris les mesures pédaogo-thérapeutiques et le transport) est de la seule compétence des cantons.

Mesures médicales de réadaptation

33 Pour les assurés de moins de 20 ans, l'AI assume les frais des mesures médicales visant directement la réadaptation professionnelle et de nature à améliorer de façon durable et importante la capacité de gain ou à la préserver d'une diminution notable. Dans ce contexte, l'AI peut assumer les frais de traitements médicaux (en ambulatoire ou en milieu hospitalier, dans la division commune), de traitements dispensés par du personnel paramédical (physiothérapeutes, etc.) ou de médicaments reconnus.

34 Pour les assurés de moins de 20 ans atteints d'une infirmité congénitale, l'AI prend en charge toutes les mesures médicales nécessaires au traitement de l'infirmité congénitale, sans tenir compte de la capacité de gain future. Une liste établie par le Conseil fédéral recense les infirmités congénitales, reconnues comme telles, qui donnent droit aux mesures médicales de l'AI.

35 Le droit à des mesures médicales prend naissance dès qu'elles sont nécessaires, compte tenu de l'âge et de l'état de santé de l'assuré.

36 L'AI n'octroie pas de mesures médicales à des assurés de plus de 20 ans. Les frais sont à la charge de l'assurance-maladie ou de l'assurance-accidents.

Moyens auxiliaires

37 L'AI accorde à la personne assurée invalide les moyens auxiliaires nécessités par son invalidité pour

- exercer une activité lucrative,
- accomplir ses travaux habituels (p. ex. le ménage),
- fréquenter une école,
- suivre une formation professionnelle, ou
- à des fins d'accoutumance fonctionnelle.

Ce sont, par exemple, les prothèses, les appareils acoustiques, les fauteuils roulants, les véhicules à moteur et les moyens auxiliaires au poste de travail. Les frais de prothèses dentaires, de lunettes ou de supports plantaires ne sont pris en charge par l'AI que dans le contexte de mesures médicales de réadaptation.

38 Les personnes assurées ont également droit aux moyens auxiliaires qui leur sont nécessaires pour gérer leur quotidien avec un maximum d'indépendance et d'autonomie. En font partie, par exemple, les moyens auxiliaires de locomotion ou permettant le contact avec l'entourage.

Les mémentos 4.03 Moyens auxiliaires de l'AI, 4.07 Véhicules à moteur de l'AI et 4.08 Appareils acoustiques de l'AI donnent des indications plus complètes à ce sujet.

Frais de voyage

39 L'AI ne rembourse, en règle générale, que les frais des transports publics pour les voyages en Suisse, nécessités par l'examen du bien-fondé de la demande ou l'exécution de mesures de réadaptation.

Le memento 4.05 Remboursement des frais de voyage dans l'AI donne des indications plus complètes à ce sujet.

Indemnités journalières

40 En règle générale, l'AI verse des indemnités journalières aux assurés qui se soumettent à des mesures de réadaptation ou d'instruction et qui immédiatement avant l'incapacité de travail exerçaient une activité lucrative. Les indemnités journalières sont destinées à garantir leur entretien et celui des membres de leur famille durant la réadaptation. Dans certains cas, par exemple lorsque l'invalidité n'entraîne pas de perte de gain ou que la personne assurée touche une rente, il se peut que l'AI n'accorde pas d'indemnité journalière.

41 Le droit à l'indemnité journalière prend naissance au plus tôt le premier jour du mois qui suit le 18^e anniversaire et s'éteint au plus tard à la fin du mois qui précède la naissance du droit à une rente de vieillesse.

Allocation pour frais de garde et d'assistance

42 Les personnes assurées n'exerçant pas d'activité lucrative **n'ont pas droit** à une indemnité journalière. Par contre, elles touchent une allocation si l'assurance leur a octroyé des mesures de réadaptation qui durent au moins deux jours de suite et qu'il en résulte des frais supplémentaires attestés pour la garde des enfants ou l'assistance des membres de la famille vivant avec elles:

- enfants de moins de 16 ans,
- enfants recueillis de moins de 16 ans,
- parents en ligne ascendante et descendante, et
- frères et sœurs ayant droit à une allocation pour impotent de l'AVS ou de l'AI (de degré moyen au moins).

Le mémento 4.02 Indemnités journalières de l'AI donne des indications plus complètes à ce sujet.

Rente d'invalidité

43 Une rente d'invalidité n'est versée qu'après un examen préalable des possibilités de réadaptation.

Le droit à la rente prend naissance au plus tôt lorsque la personne assurée a présenté une incapacité de travail **d'au moins 40%** en moyenne durant une année sans interruption notable et qu'au terme de cette année, l'incapacité de travail perdure au moins dans la même mesure.

La rente est versée **au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à partir du dépôt de la demande**, mais pas avant le mois qui suit le 18^e anniversaire de l'assuré.

44 L'office AI évalue le degré d'invalidité des personnes actives en procédant à une comparaison de revenus. Il calcule d'abord le revenu potentiel de l'activité lucrative de la personne assurée sans son atteinte à la santé. Il déduit ensuite de ce montant le revenu que l'assuré pourrait vraisemblablement réaliser avec ses problèmes de santé, mais après exécution des mesures de réadaptation. Le résultat de cette opération est le manque à gagner, en d'autres termes la perte de gain consécutive à l'invalidité. Cette dernière, exprimée en pour-cent, indique le taux d'invalidité. L'invalidité des personnes non actives (p. ex. les personnes qui s'occupent du ménage, les membres de communautés religieuses, les étudiants) est évaluée en fonction des difficultés qu'elles rencontrent pour accomplir leurs travaux habituels.

45 Le taux d'invalidité détermine le genre de rente à laquelle une personne a droit:

Taux d'invalidité	Droit à la rente
40% au moins	un quart de rente
50% au moins	une demi-rente
60% au moins	trois quarts de rente
70% au moins	une rente entière

Un taux d'invalidité inférieur à 40% ne donne pas lieu à une rente.

Le mémento 4.04 Rentes d'invalidité et allocations pour impotent de l'AI donne des indications plus complètes à ce sujet.

Allocation pour impotent

46 Les assurés qui ont besoin de l'aide régulière d'autrui pour accomplir les actes ordinaires de la vie (s'habiller, faire sa toilette, manger, etc.) ou de soins constants, voire d'une surveillance personnelle, sont impotents au sens de l'Al. Ils ont droit à une allocation pour impotent

- s'ils sont domiciliés en Suisse,
- si l'impotence est durable ou s'est manifestée pendant **une année au moins** sans interruption,
- s'ils ne bénéficient pas déjà d'une allocation pour impotent de l'assurance-accidents obligatoire ou de l'assurance militaire.

Le versement rétroactif de l'allocation pour impotent ne peut être accordé que pour les cinq ans qui précèdent la date à laquelle l'allocataire a fait valoir son droit.

47 Les mineurs impotents peuvent, dès leur naissance, toucher une allocation pour impotent. Les assurés âgés de moins d'un an ont droit à l'allocation dès qu'il est vraisemblable que l'impotence durera plus de douze mois.

48 Les mineurs qui requièrent des soins intenses d'une durée supérieure à un seuil défini touchent, à certaines conditions, **un supplément pour soins intenses**. Ce supplément n'est pas accordé lors d'un séjour dans un home.

49 Le montant de l'allocation pour impotent diffère selon que la personne assurée réside dans un home ou chez elle.

50 Sont également considérés comme impotents les assurés majeurs qui vivent chez eux et ont besoin durablement d'un accompagnement régulier pour faire face aux nécessités de la vie (prestations d'assistance qui permettent une vie autonome chez soi, accompagnement pour les activités hors du domicile ou pour parer au risque de perte de contact avec le monde extérieur). Les assurés qui souffrent d'un handicap psychique uniquement n'ont droit à une allocation pour impotent que s'ils touchent une rente AI.

Le mémento 4.04 Rentes d'invalidité et allocations pour impotent de l'AI donne des indications plus complètes à ce sujet.

Fin des prestations

51 Le droit aux prestations s'éteint à la fin du mois au cours duquel

- l'invalidité n'est plus reconnue,
- la personne assurée a droit à une rente de vieillesse, ou à une rente de survivant d'un montant supérieur à celui de la rente AI, ou encore fait valoir son droit à une rente anticipée,
- l'ayant droit décède.

Prestations complémentaires

52 Les personnes qui ont droit à une rente de l'AI, à une allocation pour impotent de l'AI ou à une indemnité journalière de l'AI pendant six mois au moins peuvent solliciter des prestations complémentaires si leur revenu n'atteint pas le seuil minimal légal. Il existe un droit légal aux prestations complémentaires; ces dernières ne représentent en aucun cas des prestations d'assistance.

Les mémentos 5.01 Prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI et 5.02 Votre droit aux prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI donnent de plus amples informations à ce sujet.

Etrangers

53 Des dispositions additionnelles applicables aux ressortissants étrangers figurent dans les conventions de sécurité sociale conclues entre la Suisse et des pays tiers. Sont concernés les ressortissants des pays suivants: les Etats membres de l'UE et de l'AELE, Canada/Québec, Chili, Croatie, Israël, Macédoine, Philippines, Saint-Marin, Turquie, USA et Yougoslavie*.

Font partie des Etats membres de l'Union européenne**:

Allemagne, Autriche, Belgique, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grande-Bretagne, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Slovaquie, Slovénie et Suède.

Sont membres de l'AELE: Islande, Liechtenstein et Norvège.

Ces dispositions additionnelles sont aussi applicables aux personnes ayant le statut de réfugié ou d'apatride. Les mémentos destinés aux ressortissants étrangers traitent ces questions en détail.

** La convention reste applicable à tous les ressortissants de l'ex-Yougoslavie (à l'exception des Croates et des Macédoniens).*

*** L'expression «Etats membres de l'Union européenne» désigne les Etats auxquels s'applique l'accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse et l'Union européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes.*

Loi sur le partenariat enregistré

54 Depuis l'entrée en vigueur de la loi sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe, sont assimilés

- au mariage le partenariat enregistré,
- au divorce la dissolution juridique du partenariat,
- à un veuf la personne survivante au décès de son/sa partenaire.

Dans ce mémento, les désignations d'état civil ont par conséquent également les significations suivantes:

- mariage: partenariat enregistré,
- divorce: dissolution juridique du partenariat enregistré,
- veuvage: décès du (de la) partenaire enregistré(e).

Renseignements et autres informations

55 Les offices AI, les caisses de compensation AVS et leurs agences fournissent volontiers les renseignements désirés. La liste complète des caisses de compensation AVS avec leurs adresses et numéros de téléphone figure aux dernières pages des annuaires téléphoniques.

56 Ce mémento ne donne qu'un aperçu des dispositions en vigueur. Seule la loi fait foi dans le règlement des cas individuels.



Publié par le Centre d'information AVS/AI en collaboration avec l'Office fédéral des assurances sociales.

Edition décembre 2007. Reproduction partielle autorisée à condition que la source soit citée.

Ce mémento peut être obtenu auprès des caisses de compensation AVS, de leurs agences et des offices AI. Numéro de commande 4.01/f.

Il est également disponible sur Internet à l'adresse www.avs-ai.info