

DROIT ET HANDICAP

11 / 2021 (23.12.2021)

Qu'est-ce qui change avec le développement continu de l'AI?

Le 1^{er} janvier 2022 marquera l'entrée en vigueur des modifications apportées par le développement continu de l'AI. Le présent article fournit un aperçu du système de rentes linéaire dans l'AI et dans la prévoyance professionnelle obligatoire. Il explique qui est concerné par le nouveau système de rentes et à qui continuent de s'appliquer l'ancien droit et donc aussi les quatre niveaux de rentes jusque-là en vigueur. Il présente en outre les principales nouveautés concernant les mesures de réadaptation professionnelle, l'indemnité journalière de l'AI en cas de formation professionnelle initiale, les mesures médicales, les infirmités congénitales et les expertises médicales.

En juin 2020, le Parlement a adopté le développement continu de l'AI avec une très grande majorité (une seule voix contre). Cette révision de la loi a pour but de renforcer les mesures de réadaptation destinées aux enfants et aux jeunes ainsi qu'aux personnes atteintes dans leur santé psychique. À cette fin, elle met l'accent sur un accompagnement intensifié des personnes concernées, sur un élargissement des mesures ayant fait leurs preuves ainsi que sur une collaboration approfondie avec les médecins traitants et les employeurs. D'autre part, les quatre niveaux de rentes jusqu'ici appliqués sont remplacés par un système de rentes linéaire, et des mesures visant à garantir la qualité et à améliorer la transparence sont introduites dans le domaine des expertises médicales. En novembre 2021, le Conseil fédéral a en outre adopté les dispositions d'exécution dans la perspective de l'entrée en vigueur des modifications au 1^{er} janvier 2022.

Ci-après nous présentons l'essentiel des nouveautés. Les articles de lois mentionnés se réfèrent aux versions en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2022.

1. Système de rentes linéaire

Aperçu

Le système de rentes linéaire, qui remplace les quatre niveaux de rentes jusqu'ici applicables (quart de rente, demi-rente, rente de trois quarts et rente entière), est réglé dans l'**art. 28b LAI** et l'**art. 24a LPP**. Il s'applique à tous les nouveaux bénéficiaires à qui une rente est versée à compter du 1^{er} janvier 2022. Les personnes bénéficiant déjà d'une rente le 31 décembre 2021 se voient appliquer des dispositions transitoires en fonction de l'âge. Le droit au versement d'une rente ne s'ouvre cependant, comme auparavant, qu'à partir d'un taux d'invalidité de 40%. Les exemples suivants se basent sur un montant de 2000 francs pour une rente entière.

Taux d'invalidité de 40 à 49%

Pour un taux d'invalidité de 40%, la rente correspond comme auparavant à 25% d'une rente entière (p. ex. 500 francs). Si le taux d'invalidité augmente, la rente augmente elle aussi, à savoir de 2,5% par taux d'invalidité.

Exemple 1: Un taux d'invalidité de 45% correspond à une rente de 37,5% et donc à 750 francs (au lieu d'un quart de rente comme auparavant, 25% d'une rente entière).

Exemple 2: Un taux d'invalidité de 49% correspond à une rente de 47,5% et donc à 950 francs (au lieu d'un quart de rente comme auparavant, 25% d'une rente entière).

Taux d'invalidité de 50 à 59%

Pour un taux d'invalidité de 50%, la rente s'élève comme auparavant à 50% d'une rente entière (p. ex. 1000 francs). À partir d'un taux d'invalidité de 51%, la rente correspond exactement au taux d'invalidité.

Exemple 1 : Un taux d'invalidité de 55% correspond à une rente de 55% et donc à 1'100 francs (au lieu d'une demi-rente comme auparavant, 50% d'une rente entière).

Exemple : Un taux d'invalidité de 59% correspond à une rente de 59% et donc à 1180 francs (au lieu d'une demi-rente comme auparavant, 50% d'une rente entière).

Taux d'invalidité de 60 à 69%

Pour un taux d'invalidité de 60 à 69%, la rente correspond exactement au taux d'invalidité.

Exemple 1 : Un taux d'invalidité de 60% correspond à une rente de 60% et donc à 1 200 francs (au lieu d'une rente de trois quarts comme auparavant, 75% d'une rente entière).

Exemple 2 : Un taux d'invalidité de 68% correspond à une rente de 68% et donc à 1'360 francs (au lieu d'une rente de trois quarts comme auparavant, 75% d'une rente entière).

Taux d'invalidité de 70 à 100%

Pour un taux d'invalidité dès 70%, la rente correspond comme auparavant à une rente entière.

Exemple 1: Un taux d'invalidité de 70% correspond à une rente entière et donc à 2000 francs (donc pas de changement par rapport à l'ancien droit).

Exemple 2: Un taux d'invalidité de 82% correspond à une rente entière et donc à 2000 francs (donc pas de changement par rapport à l'ancien droit).

À qui s'applique le système de rentes linéaire?

Le système de rentes linéaire s'applique à tous les **nouveaux bénéficiaires d'une rente** dont le droit à la rente prend naissance à partir du 1^{er} janvier 2022.

Exemple 1 : Le 2 février 2022, Madame A. se voit accorder une rente de l'AI basée sur un taux d'invalidité de 44% avec effet à compter du 1^{er} janvier 2022. La rente relève du nouveau système de rentes. Basée sur un taux d'invalidité de 44%, elle correspond à une rente de 35% et donc à 700 francs.

Exemple 2 : Le 2 février 2022, Madame B. se voit accorder une rente de l'AI basée sur un taux d'invalidité de 44% avec effet à compter du 1^{er} octobre 2021. La rente relève de l'ancien système de rentes. Basée sur un taux d'invalidité de 44%, elle correspond à un quart de rente et donc à 500 francs.

Pour les personnes bénéficiant déjà d'une rente le 31 décembre 2021, c'est leur âge au 1^{er} janvier 2022 qui est déterminant (**LAI / LPP: dispositions transitoires relatives au développement continu de l'AI**):

55 ans ou plus

L'ancien système de rentes reste déterminant (droits acquis); les révisions de rente relèvent également de l'ancien droit. Une augmentation, diminution ou suppression

de la rente continue d'être effectuée dès que l'état de santé se détériore ou s'améliore de manière significative.

30 à 54 ans

Si un changement du taux d'invalidité d'au moins 5% est constaté dans le cadre d'une révision de rente (**art. 17 al. 1 LPGA, art. 24b LPP**), la rente est augmentée, diminuée ou supprimée. C'est le nouveau système de rentes qui s'applique.

En revanche, la rente actuelle est maintenue même dans le cas où il en résulte une « distorsion ». Il y a distorsion lorsque l'état de santé se détériore et que le taux d'invalidité augmente de ce fait, mais que cela entraînerait une diminution du droit à la rente.

Exemple 1 (distorsion) : Monsieur C. touche depuis 2018, en raison d'un taux d'invalidité de 61%, une rente de trois quarts de 1500 francs. Étant donné que son état de santé se détériore et que son taux d'invalidité augmente de 7% à 68%, et vu qu'il toucherait selon le nouveau système de rentes une rente de 68% correspondant à 1360 francs – donc 140 francs en moins –, sa rente de 1500 francs est maintenue.

On parle également de distorsion quand l'état de santé s'améliore et que le taux d'invalidité diminue de ce fait, mais que cela entraînerait une augmentation du droit à la rente en raison du nouveau système de rentes.

Exemple 2 (distorsion) : Monsieur D. touche depuis 2016, en raison d'un taux d'invalidité de 59%, une demi-rente de 1000 francs. Étant donné que son état de santé s'est amélioré et que son taux d'invalidité diminue de 7% à 52%, et vu qu'il toucherait selon le nouveau système de rentes une rente de 52% correspondant à 1040 francs – donc 40 francs de plus –, sa rente de 1000 francs est maintenue.

Moins de 30 ans

Dès que le taux d'invalidité varie de plus de 5%, c'est le nouveau système de rentes qui s'applique. Au plus tard après 10 ans, la rente est transférée dans le système de rentes linéaire, même si le taux d'invalidité est inchangé. Si cela entraîne une baisse du montant de la rente par rapport au montant actuel, le montant actuel est versé jusqu'à ce que le taux d'invalidité se modifie d'au moins 5%.

Le système de rentes linéaire est-il également applicable dans la prévoyance professionnelle?

Oui, à compter du 1^{er} janvier 2022, le système de rentes linéaire s'applique également dans la prévoyance professionnelle où il est réglé de manière identique à l'AI (**art. 24a LPP, art. 24b LPP en liaison avec l'art. 17 al. 1 LPGA, LPP : dispositions transitoires relatives au développement continu de l'AI**).

2. Renforcement de la réadaptation professionnelle

Aperçu

Afin de rendre plus efficaces les efforts de réadaptation, les mesures de réadaptation professionnelle sont étendues. Elles visent à améliorer et à prolonger le soutien apporté aux jeunes et aux personnes atteintes dans leur santé psychique. Parallèlement à quelques nouvelles offres, les mesures de réadaptation déjà existantes sont adaptées et élargies.

Détection précoce (art. 3a^{bis} LAI)

L'instrument de détection précoce permet d'identifier les problèmes de santé à temps et de soutenir les personnes concernées de façon rapide et simple pour éviter qu'elles ne soient écartées du monde du travail. Jusqu'à présent, l'AI était bien souvent informée avec retard, vu que la détection précoce se limitait aux personnes en incapacité

travail depuis au moins 30 jours ou présentant de brèves absences répétées durant une année. Or, chez les personnes assurées ayant des problèmes psychiques, notamment, l'invalidisation est un processus rampant pouvant débuter longtemps avant la survenance d'une incapacité de travail.

La détection précoce n'est désormais plus soumise à la condition de présenter une incapacité de travail d'au moins 30 jours resp. des absences brèves répétées. Dorénavant, les personnes menacées de se retrouver en incapacité de travail peuvent donc elles aussi s'annoncer en vue d'une détection précoce. La détection précoce ayant fait ses preuves chez les adultes, elle est à présent étendue aux adolescent-e-s et aux jeunes adultes. Elle est donc désormais à disposition également des mineur-e-s et des jeunes adultes entre 13 et 25 ans qui sont menacés d'invalidité et suivis par une instance cantonale en vue de leur réadaptation professionnelle (p. ex. offres transitoires cantonales, Case Management Formation professionnelle). Le signalement de ces personnes en vue d'une détection précoce peut donc également émaner des instances cantonales. En outre, l'AI peut à présent cofinancer les offres transitoires cantonales et le Case Management Formation professionnelle.

Intervention précoce (art. 7d LAI)

Les mesures d'intervention précoce ont pour but de maintenir à leur poste les assuré-e-s en incapacité de travail ou de permettre leur réadaptation à un nouveau poste de travail. Font partie des mesures d'intervention précoce l'adaptation du poste de travail, les cours de formation, le placement, l'orientation professionnelle, la réadaptation socioprofessionnelle et les mesures d'occupation.

Désormais, les mineur-e-s et les jeunes adultes entre 13 et 25 ans peuvent également bénéficier d'un soutien, sous forme de mesures d'intervention précoce, dans l'accès à une formation professionnelle initiale et dans l'entrée sur le marché du travail. Les conseils et le suivi font à présent également partie des mesures d'intervention précoce.

Mesures de réinsertion (art. 14a LAI)

Les mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle ont pour but d'améliorer la capacité de travail résiduelle en vue d'une réadaptation (p. ex. familiarisation avec le processus de travail, stimulation de la motivation au travail, stabilisation de la personnalité, acquisition d'aptitudes sociales de base).

Afin de mieux exploiter le potentiel des mesures de réinsertion, les mesures peuvent être mises en œuvre à plusieurs reprises, et chaque employeur – et non plus seulement l'employeur actuel – chez qui de telles mesures sont effectuées a droit à une indemnisation. En outre, ces mesures de réinsertion peuvent être accordées également à des personnes de moins de 25 ans sans activité lucrative. Une autre nouveauté réside dans le fait qu'un temps de présence d'au moins 2 heures par jour pendant au moins 4 jours par semaine n'est plus requis, mais il suffit désormais d'un temps de présence de globalement 8 heures par semaine.

Formation professionnelle initiale (art. 16 LAI et art. 5 abs. 5 RAI)

Les personnes n'ayant pas encore exercé d'activité lucrative et à qui leur formation professionnelle initiale occasionne, du fait de leur invalidité, des frais supplémentaires dépassant 400 francs par année, continuent d'avoir droit au remboursement de ce surcroît de frais. Est assimilée à la formation professionnelle initiale, comme auparavant, la préparation à un travail auxiliaire ou à une

activité en atelier protégé (p. ex. la formation pratique FPr-INSOS). Le fait que celle-ci doit en principe durer deux ans a été inscrit dans le règlement. Désormais, il est également ancré dans la loi que la formation professionnelle initiale doit si possible viser l'insertion sur le marché primaire du travail et être mise en œuvre sur ce marché.

Autres nouveautés concernant la réadaptation professionnelle

Suite à l'introduction de **conseils axés sur la réadaptation (art. 3a LAI)** et l'extension des **conseils et du suivi (art. 14^{quater} LAI)**, l'AI peut désormais accorder son soutien déjà avant que la personne assurée ne s'annonce à l'AI, pendant toute la durée du processus de réadaptation et jusqu'à trois ans après la fin de la réadaptation.

D'autre part, la **protection par l'assurance-accidents** est optimisée durant une mesure de réadaptation de l'AI (**art. 1a al. 1 let. c LAA**) et le droit à des **indemnités journalières de l'assurance-chômage** après la suppression d'une rente AI est doublé, passant de 90 à 180 jours (**art. 27 al. 5 LACI**).

Une autre nouveauté concerne la possibilité dont dispose l'AI de rémunérer des **bailleurs de services spécialisés** dans le placement de personnes atteintes dans leur santé pour favoriser leur accès au marché du travail (**art. 18a^{bis} LAI**).

3. Indemnité journalière durant la formation professionnelle initiale

Les jeunes adultes qui accomplissent une formation professionnelle initiale ne touchaient jusqu'à présent une « petite » indemnité journalière de l'AI qu'à partir de 18 ans. Celle-ci s'élevait, suivant la constellation, à 1221 francs resp. à 3663 francs par mois.

L'indemnité journalière de l'AI étant désormais dans une large mesure calquée sur un salaire d'apprenti (**art. 22 et 24^{ter} LAI, art. 22 RAI**), les personnes accomplissant une formation professionnelle initiale, qu'elles soient atteintes ou non dans leur santé, sont traitées de manière égalitaire. À cette fin, l'indemnité journalière des personnes qui suivent un apprentissage professionnel correspond dorénavant au salaire prévu par le contrat d'apprentissage, mais elle est versée dès le début de la formation et directement à l'employeur. Ce dernier verse ensuite le salaire à son apprenti-e conformément au contrat d'apprentissage. Dans le cas où il n'existe pas de contrat d'apprentissage ou que le salaire convenu ne correspond pas à la moyenne cantonale, le Conseil fédéral fixe les règles de détermination du montant de l'indemnité journalière. Pour les assuré-e-s ayant 25 ans révolus, l'indemnité journalière de l'AI équivaut au montant maximal de la rente AVS de 2390 francs (état 2021).

Une formation professionnelle initiale dispensée dans une école (p. ex. gymnase ou école de commerce) ne donne désormais plus droit à une indemnité journalière de l'AI. Les étudiant-e-s ont droit à une indemnité journalière de l'AI s'ils ne sont pas en mesure, en raison de leur état de santé, d'exercer une activité lucrative parallèlement à leurs études. L'indemnité journalière est alors calculée selon des valeurs statistiques.

4. Mesures médicales et infirmités congénitales

Mesures médicales pour le traitement des infirmités congénitales (art. 13 LAI)

Les personnes assurées atteintes d'une infirmité congénitale reconnue par l'AI ont droit, jusqu'à l'âge de 20 ans révolus, à la

prise en charge par l'AI des mesures médicales nécessaires au traitement de leur atteinte à la santé.

Les critères qui déterminent l'existence d'une infirmité congénitale sont à présent fixés dans l'**art. 13 al. 2 LAI et l'art. 3 et suiv. RAI**. La **liste des infirmités congénitales** a été actualisée et adaptée en fonction des connaissances scientifiques les plus récentes. Des maladies rares, notamment, y ont été ajoutées. Ont été supprimées de la liste les maladies pouvant être traitées dans un laps de temps limité. La liste se trouve à l'annexe de l'**ordonnance du DFI concernant les infirmités congénitales (OIC-DFI)** édictée dorénavant par le Département fédéral de l'intérieur (DFI). Il est en outre prévu de l'actualiser régulièrement, et désormais tout un chacun peut déposer une requête à l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) afin d'y ajouter une infirmité congénitale.

Important à savoir: pour ce qui est des **troubles du spectre de l'autisme**, la limite d'âge concernant le diagnostic, qui s'étendait auparavant jusqu'à l'accomplissement de la 5^e année, a été supprimée (**liste des infirmités congénitales chiffre 405**); d'autre part, la **trisomie 21** reste inscrite sur la liste des infirmités congénitales (**art. 13 al. 3 LAI**).

Mesures médicales dans un but de réadaptation (art. 12 LAI)

En l'absence d'une infirmité congénitale reconnue par l'AI, cette dernière ne prend en charge que les mesures médicales qui n'ont pas pour objet le traitement de l'affection en tant que telle, mais qui sont directement nécessaires à la réadaptation de la personne assurée pour lui permettre de fréquenter l'école obligatoire, de suivre une formation professionnelle initiale, d'exercer une activité lucrative ou d'accomplir ses travaux habituels. Le traitement de l'affection en tant

que telle, qui est à financer par l'assurance-maladie obligatoire, doit être achevé et l'état de santé stabilisé. Le droit à ces mesures n'existe en outre que si le médecin traitant spécialisé a posé un pronostic favorable concernant la réadaptation.

Dorénavant, les mesures médicales de réadaptation selon l'art. 12 LAI peuvent être prises en charge par l'AI au-delà de l'âge de 20 ans et au maximum jusqu'à 25 ans révolus, à condition qu'une mesure de réadaptation professionnelle soit en cours (**art. 2 et suiv. RAI**).

5. Expertises médicales

Aperçu

Dans le cadre du développement continu de l'AI, les dispositions de la loi fédérale et de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA et OPGA) ont été modifiées dans le domaine des expertises médicales. Ces modifications concernent le processus en matière d'expertises médicales dans toutes les assurances sociales auxquelles s'applique la LPGA (p. ex. l'assurance-accidents, l'assurance-maladie, l'assurance-chômage). Certaines nouveautés ne concernent toutefois que le domaine de l'AI, raison pour laquelle les dispositions correspondantes se trouvent dans la LAI et le RAI.

Enregistrement sonore (art. 44 al. 6 LPGA, art. 7k et 7l OPGA)

Afin d'accroître la transparence des expertises médicales, l'entretien d'expertise fait désormais l'objet d'un enregistrement sonore, lequel est conservé dans le dossier. Si la personne assurée désapprouve un enregistrement sonore, elle peut y renoncer. Elle est alors tenue d'en expliquer les raisons à l'assurance, donc p. ex. à l'office AI.

L'enregistrement sonore ne peut être écouté que par la personne assurée elle-même resp. par son représentant légal ou

sa représentante légale, par l'assurance mandante (donc p. ex. l'AI) ainsi que, en cas de litige, par les autorités dans le cadre d'une procédure juridique (p. ex. le Tribunal cantonal des assurances ou le Tribunal fédéral). Des tiers ayant accès au dossier (p. ex. l'aide sociale) ne sont pas autorisés à écouter l'enregistrement.

Liste publique (art. 57 al. 2 let. n LAI)

Spécifiquement dans l'AI et également pour des raisons de transparence, les offices AI doivent dorénavant tenir des listes contenant des indications sur les expert-e-s et les instituts d'expertise mandatés et classés selon leurs disciplines, sur le nombre annuel de cas expertisés ainsi que sur les incapacités de travail attestées.

Attribution d'une expertise (art. 72^{bis} RAI, art. 7j OPGA)

Les expertises pluridisciplinaires de l'AI (expertises portant sur trois disciplines ou plus) sont déjà aujourd'hui attribuées selon le principe aléatoire. Désormais, l'attribution selon le principe aléatoire s'applique également aux expertises bidisciplinaires de l'AI (expertises portant sur deux disciplines). Ce type d'attribution des expertises, qui est spécifique à l'AI, est réglé dans l'art. 72^{bis} RAI.

En cas d'expertises monodisciplinaires de l'AI s'applique l'art. 7j OPGA. Selon cette disposition, l'office AI propose une experte ou un expert. Si la personne assurée désapprouve ce choix, l'office AI doit tenter, par le biais d'un échange oral ou écrit, de trouver un accord avec la personne assurée sur le choix de l'expert-e. Cela signifie qu'une personne assurée peut demander, même sans motivation spécifique, la mise en œuvre d'une procédure de conciliation. Si aucun accord n'est trouvé, l'office AI désigne l'expert-e dans une décision incidente susceptible de recours.

Le procédé selon l'art. 7j OPGA s'applique en outre à toutes les expertises – qu'elles soient mono-, bi- ou pluridisciplinaires – d'autres assurances sociales (p. ex. de l'assurance-accidents).

Commission fédérale d'assurance qualité

Une commission extraparlamentaire indépendante a été nouvellement créée afin d'évaluer et de garantir la qualité des expertises. Elle se compose de représentant-e-s des diverses assurances sociales, du corps médical, des spécialistes en la matière, des milieux scientifiques, des instituts de formation de la médecine des assurances ainsi que des organisations de patient-e-s et de personnes en situation de handicap. La commission a pour tâche de surveiller l'habilitation des centres d'expertises, le processus de réalisation ainsi que les résultats des expertises médicales. Elle peut en outre formuler des recommandations officielles. La composition, les tâches et l'organisation de la commission sont réglées dans l'art. 44 al. 7 let. c LPGA et dans l'art. 7o à 7q OPGA.

6. Contribution d'assistance

Adaptation de la contribution d'assistance et augmentation du forfait de nuit

Dans le cadre des dispositions d'exécution relatives au développement continu de l'AI, il a été décidé d'apporter des améliorations au domaine de la contribution d'assistance. Dans cette perspective, la contribution d'assistance a été adaptée à l'évolution des prix et des salaires; elle s'élève à présent à 33.50 francs par heure. En outre, le **forfait de nuit a été augmenté**; il est désormais de 160.50 francs au maximum par nuit (art. 39f RAI).

D'autre part, les forfaits de nuit non facturés peuvent désormais être utilisés et facturés

également pendant la journée. Pour la facturation pendant la journée, le forfait de nuit est converti en heures en le divisant par le montant horaire de la contribution d'assistance (**art. 39 al. 2^{ter} RAI**).

Prestations de conseil

Vu la charge importante que représente l'organisation et l'administration de la contribution d'assistance, les bénéficiaires d'assistance peuvent dorénavant se faire accorder, tous les trois ans, des prestations de conseil d'un montant de 1500 francs au maximum. Cela tient compte du fait qu'au fil du temps, les bénéficiaires peuvent être

confrontés régulièrement à de nouvelles questions liées à l'assistance et la contribution d'assistance; le rôle d'employeuse ou d'employeur est en effet complexe et exigeant.

7. Perspective

Inclusion Handicap suivra de très près la mise en œuvre du développement continu de l'AI. De nouveaux enseignements et d'autres approfondissements – p. ex. concernant la comparaison des revenus lors du calcul du taux d'invalidité – seront publiés dans «Droit et handicap» dès 2022.

Impressum

Auteure: Petra Kern, avocate, cheffe du Département Assurances sociales

Éditrice: **Inclusion Handicap** | Mühlemattstrasse 14a | 3007 Berne

Tél.: 031 370 08 30 | info@inclusion-handicap.ch | www.inclusion-handicap.ch

Toutes les éditions de «Droit et handicap»: [Archives chronologiques](#) | [Recherche par mots-clés](#)