

LE DOSSIER DU MOIS DE L'ARTIAS

## Rente et assurance-invalidité ne sont pas synonymes

*Dossier préparé par:*

Guy Geiser

Juriste à l'Office cantonal AI du canton de Vaud et chargé de cours au Centre de formation AI

*Mai 2007*

Avertissement: *Le contenu des «dossiers du mois» de l'ARTIAS n'engage que leurs auteur-es*

## RESUME

L'Assurance-invalidité est une assurance qui englobe, comme l'assurance-vieillesse et survivants, l'ensemble de la population domiciliée ou travaillant en Suisse. Le législateur a voulu étendre le plus possible la couverture de l'Assurance-invalidité.

L'Assurance-invalidité est donc une assurance générale contre toutes les atteintes à la santé quelle que soit la cause.

*Principe: les mesures de réadaptation plutôt que la rente.*

Un but pour l'Assurance-invalidité: réduire ou éliminer grâce à des mesures de réadaptation simples et adéquates une perte économique occasionnée par une diminution de la capacité de travail due à une atteinte à la santé.

L'invalidité n'est pas déterminée par les médecins car il s'agit d'une notion «juridique».

*L'incapacité de travail n'est pas égale à l'incapacité de gain*

L'incapacité de gain s'évalue en comparant le revenu que la personne réalisait dans son activité lucrative avant que son atteinte à la santé l'empêche d'exercer cette activité et le revenu qu'elle peut encore réaliser dans une activité adaptée aux limitations engendrées par son état de santé.

L'Assurance-invalidité peut également intervenir pour des personnes qui sont sans activité lucrative (enfants, personnes au foyer, etc. ...).

Le droit aux mesures de réadaptation de l'Assurance-invalidité n'est soumis à aucun délai d'attente.

Il est donc important de déposer le plus vite possible la demande AI.

Cette demande doit être déposée par l'assuré lui-même ou son représentant.

## RIASSUNTO

L'Assicurazione invalidità è un'assicurazione che ingloba, come l'assicurazione vecchiaia e superstiti, l'insieme della popolazione domiciliata o che lavora in Svizzera. Il legislatore ha voluto estendere il più possibile la copertura dell'Assicurazione invalidità.

L'Assicurazione invalidità è dunque un'assicurazione generale contro tutti i danni alla salute indipendentemente dalla causa.

**Principio: le misure di reinserimento piuttosto che la rendita.**

Un obiettivo dell'Assicurazione invalidità: ridurre o eliminare, grazie a delle misure di reinserimento semplici ed adeguate, una perdita economica occasionata da una diminuzione della capacità di lavoro dovuta ad un danno alla salute.

L'invalidità non è determinata dai medici poiché si tratta di una nozione "giuridica".

**Incapacità di lavoro non è equivalente a incapacità di guadagno**

L'incapacità di guadagno si valuta confrontando il reddito che la persona conseguiva nella sua attività lucrativa prima che il danno alla salute le impedisse di esercitare quell'attività e il reddito che può ancora conseguire in un'attività compatibile con i limiti causati dal suo stato di salute.

L'Assicurazione invalidità può anche intervenire per delle persone senza attività lucrativa (bambini, casalinghe, ecc....).

Il diritto alle misure di reinserimento dell'Assicurazione invalidità non è sottoposto a nessun tempo d'attesa.

E' dunque importante inoltrare la domanda Al il più presto possibile.

Questa domanda deve essere inoltrata dall'assicurato stesso o dal suo rappresentante.

## La notion d'invalidité

La notion de l'invalidité retenue par le législateur pour l'Assurance-invalidité est la même que celle qui s'applique pour l'assurance accidents et l'assurance militaire.

La définition de l'invalidité est consacrée à l'article 8 de la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), à savoir: **une atteinte à la capacité de gain** ou à la capacité d'accomplir les travaux habituels, présumée permanente ou de longue durée, consécutive à un accident, une maladie ou à une infirmité congénitale.

**Bien que constituant un critère nécessaire, l'atteinte à la santé physique, psychique ou mentale, ne suffit pas pour ouvrir le droit aux prestations. Il est indispensable que l'état de santé occasionne des conséquences négatives sur le plan économique.**

Ainsi les conséquences de la perte d'un doigt seront évaluées très différemment selon qu'il s'agit d'un pianiste professionnel ou d'un expert-comptable.

Une personne paraplégique, en fauteuil roulant, dessinateur de formation, n'ayant pas d'empêchement dans son activité, ne sera pas invalide au sens de l'Assurance-invalidité, pour des mesures professionnelles ou le droit à la rente. Par contre, elle pourra être considérée comme invalide au sens de l'Assurance-invalidité pour certains moyens auxiliaires (fauteuil roulant, aménagement de la demeure,...).

La notion d'invalidité peut également se définir de manières différentes:

Elle peut avoir **un sens médical**, soit une défectuosité anatomique irréversible ou une limitation d'une fonction qui ne restreint pas nécessairement la capacité de travail ou de gain. (amputation, surdité etc. ...).

**Le législateur n'a pas retenu cette définition pour l'Assurance-invalidité.**

**Ni d'ailleurs** la notion d'invalidité «**physique**» ou abstraite qui ne tient pas compte de la profession de l'intéressé et qui ne renseigne pas exactement sur le préjudice économique subi par celui-ci. La personne est mise au bénéfice d'une prestation uniquement par le fait qu'il y a une atteinte à la santé.

**Le législateur n'a également pas voulu de la définition de l'invalidité professionnelle** qui consiste à l'inaptitude à exercer sa profession antérieure. Le seul fait de ne plus être apte à exercer son activité professionnelle habituelle en raison de son état de santé permettrait à une personne de bénéficier de prestations.

Un tel système fait totalement abstraction des possibilités de réadaptation professionnelle qui augmentent les chances de réinsertion et représentent une contribution que toute la collectivité est en droit d'attendre d'une personne atteinte dans sa santé.

Il y a encore dans la définition de l'invalidité, au sens de l'Assurance-invalidité, un autre critère fondamental: **l'exigibilité.**

Cette notion domine toute la loi sur l'Assurance-invalidité. A chaque étape du processus de la détermination de l'invalidité, la question de l'effort raisonnablement exigible se pose.

Une personne qui sollicite des prestations a donc **le devoir** de tout entreprendre dans les limites de ce qui est exigible, afin d'atténuer autant que possible les conséquences engendrées par son atteinte à la santé.

Le critère de l'effort raisonnablement exigible doit être déterminé dans chaque cas d'espèce.

**Ce qui est déterminant, c'est le caractère objectif de ce qui est exigible et non pas des appréciations subjectives de la personne.**

Dans le processus d'analyse de ce critère, le rôle du médecin consiste à décrire le plus précisément possible l'état de santé ainsi que les limitations qui découlent de cet état de santé. Il devra également évaluer dans quelles mesures la personne est capable de travailler et indiquer si des mesures de réadaptation ont des chances de succès et sont exigibles compte tenu de l'état de santé (amélioration de la capacité de travail).

Le spécialiste en réadaptation déterminera quant à lui sur la base de l'exigibilité médicale, en tenant compte d'un certain nombre de facteurs objectifs et subjectifs propres à la personne, s'il existe une activité professionnelle adaptée à l'état de santé sur un marché du travail équilibré.

**Compte tenu que dans l'Assurance-invalidité seule l'incapacité de gain causée par une atteinte à la santé peut être prise en considération, celle-ci doit être distinguée de l'incapacité due à des facteurs autres (chômage par exemple).**

C'est pourquoi la notion **de marché équilibré** a été introduite dans la loi. Ainsi l'évaluation du degré d'invalidité pourra se fonder objectivement indépendamment des fluctuations du marché du travail et du comportement de la personne.

Cette notion permet de distinguer le champ d'application de l'Assurance-invalidité de celui de l'assurance chômage.

## L'évaluation de l'invalidité

Pour une personne active professionnellement, l'évaluation de l'invalidité s'effectue en comparant la situation économique avec et sans atteinte à la santé compte tenu du revenu du travail que la personne atteinte dans sa santé pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre d'elle après d'éventuelles mesures de réadaptation et d'une situation équilibrée du marché du travail.

Une personne travaille comme maçon à plein temps pour un salaire annuel de 60'000 francs. Suite à des problèmes de dos, le médecin a estimé qu'elle ne peut plus exercer son métier. Par contre, dans une activité plus légère où il est possible d'éviter le port de charges lourdes et d'alterner les positions de temps en temps, la capacité de travail a été évaluée à 50% par le médecin.

Dans une activité non qualifiée, adaptée à son atteinte à la santé, elle réaliserait un revenu annuel de 20'000 francs.

Le taux d'invalidité serait alors de 67%. Calculé de la manière suivante:

Revenu avant l'atteinte à la santé	Sfr. 60'000.-
Revenu après l'atteinte à la santé	<u>Sfr. 20'000.-</u>
Préjudice économique	Sfr. 40'000.-

$$\text{Taux d'invalidité} = \frac{\text{préjudice économique}}{\text{revenu sans invalidité}} = \frac{\text{Sfr. 40'000}}{\text{Sfr. 60'000}} = 67\%$$

Ce taux ouvre le droit à un trois-quarts de rente **mais, compte tenu que dans l'Assurance invalidité les mesures de réadaptation priment le droit à la rente, qu'un assuré doit tout mettre en œuvre pour diminuer son préjudice et que, dans le cas d'espèce, il est exigible que l'assuré accepte des mesures de réadaptation professionnelle, il est nécessaire avant de statuer sur le droit à la rente de savoir si par des mesures professionnelles simples et adéquates, le préjudice économique pourrait être réduit.**

Or, grâce à la mise en place de mesures de réadaptation d'ordre professionnel, l'assuré a pu se former dans une activité lucrative plus légère qui lui permettrait de réaliser un revenu annuel de 40'000 francs.

Ainsi, après la mise en place des mesures, le préjudice économique n'est plus que de 33% et ce taux ne justifie pas le droit à une rente (voir tableau ci-après).

Monsieur Dupuis Pierre travaille comme informaticien dans une grande entreprise de la région. Son revenu annuel s'élève à 230'000 francs. Suite à des problèmes de santé, le médecin a considéré que la capacité de travail dans son activité d'informaticien était nulle. Par contre, dans une activité respectant les limitations engendrées par son atteinte à la santé, il a une pleine capacité de travail.

Par la mise en place d'une mesure professionnelle, Monsieur Dupuis a pu être qualifié dans une activité adaptée à son atteinte à la santé. Dans cette nouvelle activité, il pourrait être engagé pour un revenu annuel de 60'000 francs.

Malgré la mise en place des mesures, il persiste un préjudice économique de 170'000 francs ( 230'000 fr – 60'000 fr).

Le taux d'invalidité s'élève à 74% selon le calcul suivant:

Revenu avant l'atteinte à la santé	Sfr. 230'000.-
Revenu après l'atteinte à la santé	<u>Sfr. 60'000.-</u>
Préjudice économique	Sfr. 170'000.-

$$\text{Taux d'invalidité} = \frac{\text{préjudice économique}}{\text{revenu sans invalidité}} = \frac{\text{Sfr. } 170'000}{\text{Sfr. } 230'000} = 74\%$$

Un taux d'invalidité de 74% ouvre le droit à une rente entière (voir tableau ci-après).

Sachant que le montant maximum d'une rente entière AI est, en 2007, de 2'210 fr par mois, Monsieur Dupuis malgré le versement d'une rente AI complète ainsi que de son salaire devra encore faire face à un manque à gagner important.

En effet, le cumul de sa rente et de son revenu lui permettra de disposer de 86'520 fr par an alors que sans son atteinte à la santé, il réaliserait un revenu annuel de 230'000 fr (manque à gagner de 143'480 fr). Bien entendu, d'autres assurances pourraient intervenir.

Pour les personnes n'exerçant pas d'activité lucrative, le critère retenu est celui de la limitation dans l'accomplissement des travaux habituels constatée par le biais d'une visite sur place par un spécialiste (entretien du logement, soins aux enfants, etc. ...).

Sont également reconnues invalides, les personnes de moins de vingt ans souffrant d'une affection ou d'une atteinte congénitale dont on présume qu'elle aura un retentissement sur la capacité de gain future.

## **Les prestations de l'Assurance-invalidité**

**Les mesures de réadaptation** ont une place essentielle dans l'Assurance-invalidité. Elles ont pour but de permettre à l'assuré d'avoir la possibilité de s'assumer entièrement ou en partie et également d'organiser sa vie de manière indépendante.

Ces mesures doivent être rendues nécessaires en raison de l'atteinte à la santé et non à cause de l'âge, le manque de postes disponibles sur le marché du travail, la méconnaissance de la langue, etc. ... .

**Les mesures médicales** comprennent les mesures nécessaires au traitement des infirmités congénitales (selon une liste exhaustive) ainsi que celles destinées à améliorer ou préserver la capacité de gain.

Le traitement d'une maladie ou d'une blessure incombe, quelle que soit la durée de l'affection, à l'assurance maladie ou accidents. Tant qu'il subsiste un état pathologique labile qui peut être traité, dans sa cause ou ses symptômes, par des mesures médicales destinées à combattre l'affection de base ou ses manifestations, ces mesures sont considérées comme traitement de la maladie comme telle. **L'Assurance-invalidité ne prend à sa charge que les mesures destinées à supprimer ou à corriger des états défectueux stables ou des pertes de fonction dans la mesure où l'on peut en attendre un succès important et durable.**

Le traitement de la cataracte par exemple peut être du ressort de l'Assurance-invalidité parce qu'il concourt à améliorer durablement la vision. Il ne relève cependant pas de l'Assurance-invalidité si la rétine ne permet pas une vision ou si l'œil est atteint d'une pathologie associée qui invaliderait le traitement.

**Les moyens auxiliaires** qui peuvent être accordés par l'Assurance-invalidité sont répertoriés dans une Ordonnance édictée par le Département fédéral de l'intérieur. En font partie, par exemple, les appareils acoustiques, les fauteuils roulants, les perruques, les véhicules à moteur et les appareils de communication électriques ou électroniques, les lits électriques, l'adaptation de la salle de bain.

**Les mesures d'ordre professionnel** comprennent l'orientation professionnelle, la formation professionnelle initiale, le reclassement professionnel, le service de placement, l'aide en capital pour entreprendre une activité indépendante et le perfectionnement professionnel.

**L'orientation professionnelle** a pour but de cerner la personnalité d'une personne et de déterminer l'activité professionnelle la mieux adaptée à ses capacités et ses dispositions.

**La formation professionnelle initiale** concerne une personne qui n'a pas eu d'activité lucrative et qui, en raison de son atteinte à la santé, doit assumer durant sa formation des frais beaucoup plus importants qu'une personne bien portante.

**Le reclassement professionnel** quant à lui est accordé à une personne qui a eu une activité lucrative et qui, en raison de son atteinte à la santé, a dû renoncer à cette activité et

qui, sans formation dans une nouvelle activité professionnelle, ne pourra pas récupérer sa capacité de gain malgré toute sa bonne volonté.

Seules les mesures directement nécessaires au rétablissement dans la mesure du possible de la capacité de gain seront octroyées et non celles qui sont les meilleures pour la personne.

Tous les frais inhérents à cette mesure sont considérés comme des frais supplémentaires et par conséquent à la charge de l'Assurance-invalidité.

**Le service de placement** est proposé à une personne uniquement si, en raison de son atteinte à la santé, elle rencontre quelques difficultés dans la recherche d'un emploi adapté à l'atteinte à la santé.

Une personne présentant des problèmes de surdité bénéficiera d'un service de placement car, en raison de son handicap, elle rencontrera des difficultés particulières lors des entretiens d'embauche.

Un assuré peut également dans le cadre d'un service de placement bénéficier d'indemnités journalières pour une période de 180 jours au maximum si, en raison de son atteinte à la santé, la mise au courant usuelle compte tenu de l'emploi trouvé s'avère insuffisante.

**L'aide en capital** est allouée dans les cas où une activité indépendante s'avère être la solution la plus simple et adéquate pour un assuré compte tenu de son atteinte à la santé. Il s'agit de prestations en argent sans obligation de rembourser, des prêts à titre gratuit ou onéreux ou encore des prestations sous forme de garanties.

**Le perfectionnement professionnel** a été étendu suite à l'instruction de la 4<sup> me</sup> révision de l'Assurance-invalidit . Le but de cette prestation consiste à permettre à une personne atteinte dans sa santé d'avoir les mêmes possibilités qu'une personne valide de se perfectionner aussi bien dans son activité apprise que dans un autre domaine d'activité. L'Assurance-invalidit  ne prendra en charge que les frais supplémentaires dus au handicap. Cette prestation ne donne pas droit à des indemnités journalières.

**Les indemnités journalières** sont accordées aux assurés âgés de plus de 18 ans pendant la durée de la réadaptation si celle-ci dure au moins trois jours dans un mois, cela indépendamment de leur état civil. Les indemnités sont calculées selon un principe qui s'inspire de celui de l'assurance accidents obligatoire.

L'indemnité se compose d'une indemnité de base correspondant au 80% du dernier salaire et d'une prestation pour enfant.

Des règles spécifiques régissent le calcul de l'indemnité journalière allouée aux assurés pendant leur formation professionnelle initiale ainsi qu'aux assurés de moins de 20 ans qui n'ont pas encore exercé d'activité lucrative.

Il est important de demander des mesures de réadaptation dès que l'état de santé de la personne laisse prévoir une diminution à terme de sa capacité de gain. **Il n'y a pas de délai d'attente** pour le faire. La loi prévoit en effet que tant les invalides confirmés que ceux menacés d'une invalidit  imminente ont droit aux mesures de réadaptation qui sont nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer, à la sauvegarder ou à



en favoriser l'usage. Une réadaptation précoce est d'autant plus importante que l'on sait que la probabilité d'une reprise de travail diminue rapidement avec le temps.

Le projet de 5<sup>ème</sup> révision de l'AI a notamment pour but de favoriser une réadaptation encore plus rapide notamment par la mise en place de la détection précoce qui permettra d'établir le plus tôt possible un contact avec la personne dont la capacité de travail est restreinte en raison de problèmes de santé et de l'intervention précoce qui permettra la mise en place de mesures facilement accessibles et rapidement mises en œuvre, permettant ainsi à la personne de sauvegarder sa capacité de gain.

## La rente

Comme précédemment dit, le droit à la rente n'est examiné que si la réadaptation est **impossible ou insuffisante**, ou si elle a **échoué**. L'assuré a droit à un quart de rente lorsque son invalidité est de 40% au moins et à une demi-rente lorsque ce taux est de 50% au moins. **Jusqu'au 31 décembre 2003, il avait droit à une rente entière lorsque son taux d'invalidité atteignait 66% au moins. Avec l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2004, de la 4<sup>ème</sup> révision de la Loi sur l'Assurance-invalidité, une invalidité de 60% au moins ne donne droit qu'à un trois-quarts de rente, et la rente entière n'est désormais versée que lorsque le taux d'invalidité atteint 70% au moins.**

Invalidité	Rente
40% au moins	¼ de rente
50% au moins	½ rente
60% au moins	¾ de rente
70% au moins	rente entière

**A noter que** un 1/4 ou une 1/2 rente ne signifie pas que la rente soit équivalente à un 1/4 ou la moitié du revenu précédant l'invalidité.

Sur le même modèle que le calcul de la rente de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS), le calcul de la rente de l'Assurance-invalidité tient compte à la fois du nombre d'années de cotisations et des montants versés, proportionnellement au revenu de l'activité lucrative. L'assuré a droit à une rente *complète* lorsqu'il ne présente aucune lacune dans sa durée de cotisations. De ce fait également, une rente d'invalidité complète va donner droit à une rente AVS complète.

**En 2007**, une rente entière **complète** s'échelonne, **en fonction des revenus soumis à cotisations**, entre **1'105 fr** et **2'210 fr** par mois.

Le droit à une rente commence au plus tôt à 18 ans révolus et s'éteint lorsque l'assuré **a droit** à la rente AVS ou décède. **Si l'assuré a un ou des enfants, il peut avoir droit, en sus de sa rente propre, à une/des rentes pour enfant.**

La rente complémentaire en faveur du conjoint a été supprimée par la 4<sup>ème</sup> révision de la Loi sur l'Assurance-invalidité.

## **Les allocations pour impotents**

Les assurés domiciliés en Suisse qui ont besoin de façon permanente, en raison de leur invalidité, de l'aide d'autrui pour accomplir les actes ordinaires de la vie (s'habiller, faire sa toilette, manger, etc.) ont droit à une allocation pour impotents, dont le degré diffère selon la gravité de l'impotence.

**La 4<sup>ème</sup> révision de la Loi sur l'Assurance-invalidité a introduit le droit à une allocation pour impotent en raison d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Ainsi, un assuré majeur qui ne vit pas dans un home peut avoir droit à cette prestation lorsqu'il ne peut pas, en raison d'une atteinte à la santé, vivre de manière indépendante à domicile ou faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne, ou lorsqu'un tel accompagnement lui est nécessaire pour éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur.**

En **2007**, le montant mensuel accordé pour une impotence grave est de **884 francs**, pour une impotence moyenne de **553 fr** et pour une impotence faible de **221 fr** quel que soit le revenu de l'assuré. **Dans le but de favoriser le maintien à domicile, ces montants sont doublés lorsque l'assuré n'habite pas dans un home.**