

Règlement sur l'assurance-invalidité (RAI)¹

du 17 janvier 1961 (Etat le 30 mai 2006)

Le Conseil fédéral suisse,

vu l'art. 81 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)²,

vu l'art. 86, al. 2, de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI)^{3,4}

arrête:

Chapitre I. Les personnes assurées et les cotisations

Art. 1 Obligation de s'assurer et perception des cotisations

Les dispositions du chap. I et des art. 34 à 43 du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS)⁵ sont applicables par analogie. L'assurance facultative pour les ressortissants suisses résidant à l'étranger fait l'objet de dispositions réglementaires spéciales.

Art. 1^{bis} 6 Taux des cotisations

¹ Dans les limites du barème dégressif mentionné aux art. 16 et 21 RAVS⁷, les cotisations sont calculées comme il suit:

RO 1961 29

¹ Nouvelle teneur du titre selon le ch. II 1 de l'O du 11 oct. 1972, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1973 (RO 1972 2560). Selon la même disposition, les titres marginaux ont été remplacés par des titres médians.

² RS 830.1

³ RS 831.20

⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

⁵ RS 831.101. Abréviation introduite par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1979 (RO 1978 420).

⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 1^{er} juillet 1987 (RO 1987 1088). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 20 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3346).

⁷ RS 831.101

Revenu annuel provenant d'une activité lucrative		Taux de la cotisation en % du revenu
d'au moins fr.	mais inférieur à fr.	
8 500	15 900	0,754
15 900	20 100	0,772
20 100	22 200	0,790
22 200	24 300	0,808
24 300	26 400	0,826
26 400	28 500	0,844
28 500	30 600	0,879
30 600	32 700	0,915
32 700	34 800	0,951
34 800	36 900	0,987
36 900	39 000	1,023
39 000	41 100	1,059
41 100	43 200	1,113
43 200	45 300	1,167
45 300	47 400	1,221
47 400	49 500	1,274
49 500	51 600	1,328. ⁸

² Les personnes sans activité lucrative acquittent une cotisation de 59 à 1400 francs par an. Les art. 28 à 30 RAVS sont applicables par analogie.

Chapitre II. La réadaptation

A. Les mesures médicales

Art. 2⁹ Genre des mesures

¹ Sont considérés comme mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI notamment les actes chirurgicaux, physiothérapeutiques et psychothérapeutiques qui visent à supprimer ou à atténuer les séquelles d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident – caractérisées par une diminution de la mobilité du corps, des facultés sensorielles ou des possibilités de contact – pour améliorer de façon durable et importante la capacité de gain ou la capacité d'accomplir des travaux habituels ou préserver cette capacité d'une diminution notable.¹⁰ Les mesures doivent être considérées comme indiquées dans l'état actuel des connaissances médicales et permettre de réadapter l'assuré d'une manière simple et adéquate.

⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 24 sept. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2005 (RO 2004 4367).

⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

¹⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

² En cas de paralysie et d'autres troubles fonctionnels de la motricité, les mesures médicales prévues à l'al. 1 sont prises en charge à partir du moment où, dans l'état actuel des connaissances médicales, le traitement de l'affection causale est généralement considéré comme achevé ou n'a plus qu'une importance secondaire. En cas de paralysie transverse de la moelle épinière et de poliomyélite, ce moment est réputé survenu, en règle générale, quatre semaines après le début de la paralysie.¹¹

³ En cas de paralysie et d'autres troubles fonctionnels de la motricité, le droit à la physiothérapie, appliquée dans le cadre des mesures médicales décrites à l'al. 1, dure aussi longtemps que, grâce à elle, la fonction motrice dont dépend la capacité de gain ou la capacité d'accomplir des travaux habituels peut être améliorée.¹²

⁴ Ne sont pas considérés comme mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI, notamment, les traitements de blessures, d'infections et de maladies internes ou parasitaires.¹³

⁵ Si les soins sont donnés dans un établissement, l'assurance prend également en charge les actes ressortissant au traitement de l'affection comme telle, aussi longtemps que le séjour dans cet établissement sert principalement à l'exécution de mesures de réadaptation.¹⁴

Art. 3 Infirmités congénitales

La liste des infirmités congénitales prévue à l'art. 13 LAI fait l'objet d'une ordonnance spéciale.

Art. 3^{bis} Séjour en établissement hospitalier ou de cure dans des cas spéciaux

Si le séjour en établissement hospitalier ou de cure sert à l'exécution simultanée de mesures médicales et d'autres mesures et que l'assurance les prenne à sa charge, elle assume les frais de nourriture et de logement, à condition toutefois que les mesures médicales soient exécutées dans un tel établissement.

Art. 3^{ter} Nourriture et logement ailleurs qu'en établissement hospitalier ou de cure

Si les mesures médicales entraînent des frais de nourriture et de logement ailleurs qu'en établissement hospitalier ou de cure, l'assurance octroie les prestations selon l'art. 90, al. 3 et 4. Les conventions tarifaires sont réservées (art. 24, al. 2).

¹¹ Nouvelle teneur de la 2^e phrase selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

¹² Introduit par le ch. II 1 de l'O du 11 oct. 1972 (RO 1972 2560). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹³ Anciennement al. 3.

¹⁴ Anciennement al. 4.

¹⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

¹⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976 (RO 1976 2650). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 27 sept. 1993, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1994 (RO 1993 2925).

Art. 4¹⁷**Art. 4^{bis}**¹⁸ Analyses et médicaments

L'assurance prend à sa charge les analyses, les médicaments et les spécialités pharmaceutiques qui sont indiqués dans l'état actuel des connaissances médicales et permettent de réadapter l'assuré d'une manière simple et adéquate.

Art. 4^{ter}¹⁹ Prise en charge des frais si la naissance a eu lieu à l'étranger

Lorsqu'un enfant au sens de l'art. 9, al. 3, let. b, LAI, est né invalide à l'étranger, l'assurance-invalidité prend à sa charge les prestations en cas d'infirmité congénitale de l'enfant pendant trois mois après la naissance dans la mesure où elle aurait été tenue de les accorder en Suisse.

B. Les mesures d'ordre professionnel**Art. 5²⁰** Formation professionnelle initiale

¹ Sont réputés formation professionnelle initiale tout apprentissage ou formation accélérée, ainsi que la fréquentation d'écoles supérieures, professionnelles ou universitaires, faisant suite aux classes de l'école publique ou spéciale fréquentées par l'assuré, et la préparation professionnelle à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé.

² Les frais de formation professionnelle initiale ou de perfectionnement sont réputés beaucoup plus élevés lorsqu'à cause de l'invalidité, la différence entre ces frais et ceux qu'aurait l'assuré pour sa formation s'il n'était pas invalide dépasse un montant annuel de 400 francs.²¹

³ Pour calculer le montant des frais supplémentaires, on compare les frais de formation de l'invalide avec ceux qu'une personne non atteinte dans sa santé devrait probablement assumer pour atteindre le même objectif professionnel. Lorsque l'assuré a reçu un début de formation professionnelle avant d'être invalide, les frais de cette formation seront pris comme terme de comparaison; on procédera de même lorsque, non invalide, l'assuré aurait reçu manifestement une formation moins coûteuse que celle qu'on se propose de lui donner.²²

¹⁷ Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

¹⁸ Introduit par le ch. I de l'O du 7 juillet 1982 (RO **1982** 1284). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1987 (RO **1987** 456).

¹⁹ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1996** 691).

²⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

²¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO **1980** 1972).

²² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO **1976** 2650).

⁴ Font partie des frais reconnus par l'assurance, dans les limites de l'al. 3, les dépenses faites pour acquérir les connaissances et l'habileté nécessaires, les frais d'acquisition d'outils personnels et de vêtements professionnels ainsi que les frais de transport.²³

⁵ Si l'assuré est placé, en raison de son invalidité, dans un centre de formation, l'assurance prend en charge les frais de nourriture et de logement.²⁴

⁶ Si l'assuré a des frais supplémentaires du fait qu'il doit loger et prendre ses repas hors de chez lui et ailleurs que dans un centre de formation, l'assurance prend en charge, sous réserve des conventions tarifaires (art. 24, al. 2):

- a. pour la nourriture, les prestations visées à l'art. 90, al. 4, let. a et b;
- b. pour le logement, les frais nécessaires et attestés jusqu'à concurrence de la prestation visée à l'art. 90, al. 4, let. c.²⁵

Art. 5^{bis} 26 Perfectionnement professionnel

¹ Lors d'un perfectionnement professionnel, les frais supplémentaires supportés par l'assuré en raison de son invalidité sont pris en charge par l'assurance s'ils atteignent au moins de 400 francs par année.

² Le montant des frais supplémentaires se calcule en comparant les frais supportés par la personne invalide avec ceux qu'une personne non atteinte dans sa santé devrait probablement assumer pour la même formation.

³ Font partie des frais reconnus par l'assurance, dans les limites de l'al. 2, les dépenses faites pour acquérir les connaissances et l'habileté nécessaires, les frais d'acquisition d'outils personnels et de vêtements professionnels, les frais de transport ainsi que les frais de logement et de nourriture hors domicile découlant de l'invalidité.

⁴ Le remboursement des frais de logement et de nourriture hors domicile se détermine, sous réserve des conventions tarifaires, d'après l'art. 5, al. 6, let. a et b. Si des cours de perfectionnement dispensés par des institutions ou organisations au sens des art. 73 ou 74 LAI et définis par l'Office fédéral des assurances sociales (office fédéral) dans une ordonnance spéciale entraînent des frais de logement et de nourriture hors domicile découlant de l'invalidité, l'assurance prend en charge ces frais.

²³ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

²⁴ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976 (RO 1976 2650). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

²⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

²⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

Art. 6²⁷ Reclassement

¹ Sont considérées comme un reclassement les mesures de formation destinées à des assurés qui en ont besoin, en raison de leur invalidité, après achèvement d'une formation professionnelle initiale ou après le début de l'exercice d'une activité lucrative sans formation préalable, pour maintenir ou pour améliorer leur capacité de gain.²⁸

² Lorsqu'une formation initiale a dû être interrompue en raison de l'invalidité de l'assuré, une nouvelle formation professionnelle est assimilée à un reclassement, si le revenu acquis en dernier lieu par l'assuré durant la formation interrompue était supérieur à l'indemnité journalière prévue par l'art. 23, al. 2, LAI.²⁹

³ L'assuré qui a droit au reclassement est défrayé par l'assurance de ses frais de formation ainsi que des frais de nourriture et de logement dans l'établissement de formation professionnelle.

⁴ Si l'assuré a des frais supplémentaires du fait qu'il doit loger et prendre ses repas hors de chez lui et ailleurs que dans un centre de formation, l'assurance prend en charge, sous réserve des conventions tarifaires (art. 24, al. 2):

- a. pour la nourriture, les prestations visées à l'art. 90, al. 4, let. a et b;
- b. pour le logement, les frais nécessaires et attestés jusqu'à concurrence de la prestation visée à l'art. 90, al. 4, let. c.³⁰

Art. 6^{bis 31} Placement; frais supplémentaires

¹ L'assurance prend en charge les frais de vêtements professionnels et d'outils personnels dont l'acquisition est rendue nécessaire par un changement professionnel dû à l'invalidité, lorsque l'employeur n'est pas tenu de supporter ces dépenses. Les frais de renouvellement, de nettoyage et de réparation ne sont pas couverts.

² Si l'assuré doit transférer son domicile parce que son invalidité nécessite un changement du lieu de travail, l'assurance prend en charge les frais de transport qui en résultent.

Art. 7 Aide en capital

¹ Une aide en capital peut être allouée à l'assuré invalide domicilié en Suisse qui est susceptible d'être réadapté, s'il a les connaissances professionnelles et les qualités personnelles qu'exige l'exercice d'une activité indépendante, si les conditions économiques de l'affaire à entreprendre paraissent garantir de manière durable l'existence de l'assuré et si les bases financières sont saines.

²⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1987 (RO 1987 456).

²⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

³⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

³¹ Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

² L'aide en capital peut être accordée sans obligation de rembourser ou sous forme de prêt à titre gratuit ou onéreux. Elle peut aussi être accordée sous forme d'installations ou de garanties.³²

C.³³ Les mesures de formation scolaire spécialisée³⁴

I. Enseignement spécialisé

Art. 8 Contribution aux frais d'école

¹ L'assurance octroie une contribution aux frais d'école lorsque des assurés, en raison d'une atteinte à la santé, ne satisfont pas aux exigences de l'école publique et ont besoin d'un enseignement spécialisé régulier au sens de l'art. 19, al. 1, LAI, qui soit adapté à l'atteinte à la santé dont ils souffrent.

² L'enseignement spécialisé débute au niveau de l'école enfantine et peut être poursuivi si nécessaire au-delà de l'âge scolaire habituel, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 20 ans.

³ Par école publique selon le présent règlement, on entend, au niveau de l'école enfantine ainsi qu'au degré primaire et secondaire I, l'enseignement dispensé dans des classes ordinaires, des classes d'appui et des classes de développement ainsi que d'autres formes d'enseignement analogues. Fait également partie de l'école publique l'enseignement suivi après la scolarité obligatoire au degré secondaire II qui sert à combler des lacunes scolaires ou à la préparation d'une formation professionnelle. L'office fédéral définit, sur la base de chaque système scolaire cantonal, les formes d'enseignement qui font partie de l'école publique.

⁴ La contribution aux frais d'école est octroyée pour:

- a. les assurés handicapés mentaux dont le quotient d'intelligence ne dépasse pas 75;
- b. les assurés aveugles et ceux dont l'acuité visuelle binoculaire reste inférieure à 0,3 après correction;
- c. les assurés sourds et les assurés malentendants avec une perte d'ouïe moyenne de la meilleure oreille d'au moins 30 dB dans l'audiogramme tonal ou une perte d'ouïe équivalente dans l'audiogramme vocal;
- d. les assurés souffrant d'un handicap physique grave;
- e. les assurés atteints de graves difficultés d'élocution;
- f. les assurés souffrant de graves troubles de comportement;

³² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO 1996 3133). Pour les art. 8 à 12, voir aussi les disp. fin. de cette modification à la fin du présent texte.

³⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

- g. les assurés qui, si l'on prend isolément leurs atteintes à la santé, ne remplissent pas entièrement les conditions énumérées aux let. a à f mais qui, parce qu'ils cumulent des atteintes à la santé, ne peuvent pas fréquenter l'école publique.

⁵ La contribution aux frais d'école s'élève à 44 francs par journée d'école.³⁵

Art. 8^{bis} Contribution aux frais de pension

¹ L'assurance verse une contribution aux frais de pension si l'assuré doit être nourri et logé à l'extérieur parce qu'il fréquente une école spéciale.

² La contribution s'élève à :

- a. 56 francs par jour par nuitée en internat; ou à
- b. 7 francs par repas de midi en externat.³⁶

Art. 8^{ter} Indemnités pour des mesures de nature pédo-ga-thérapeutique

¹ L'assurance prend à sa charge les frais d'exécution des mesures de nature pédo-ga-thérapeutique qui sont nécessaires pour compléter l'enseignement spécialisé.

² Les mesures comprennent :

- a. la logopédie pour les assurés selon l'art. 8, al. 4, let. e;
- b. l'entraînement auditif et l'enseignement de la lecture labiale pour les assurés selon l'art. 8, al. 4, let. c;
- c. les mesures nécessaires à l'acquisition et à la structuration du langage pour les assurés selon l'art. 8, al. 4, let. a;
- d. la gymnastique spéciale destinée à développer la motricité perturbée pour les assurés selon l'art. 8, al. 4, let. a, b et c.

Art. 8^{quater} Indemnités pour les transports

¹ L'assurance prend à sa charge les frais de transport liés à la fréquentation de l'école spéciale et à l'exécution des mesures selon l'art. 8^{ter}, al. 2. Elle rembourse tout au plus les frais de transport indispensables pour atteindre l'organisme approprié le plus proche où sont exécutées les mesures. Si l'assuré choisit un organisme plus éloigné, les frais supplémentaires qui en résultent sont à sa charge.

² Sont remboursés

- a. les frais qui correspondent aux tarifs des moyens de transport des entreprises publiques pour un trajet direct; ou

³⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

³⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

b.³⁷ les frais du transport organisé par l'école spéciale ou effectué par les personnes qui exercent l'autorité parentale sur l'assuré.

³ En complément aux frais remboursés selon l'al. 2, let. a et b, les frais de transport d'un accompagnateur indispensable sont également remboursés.

⁴ Des bons sont remis aux assurés qui utilisent les moyens de transport des entreprises publiques. L'office fédéral désigne les services habilités à délivrer les bons. Au surplus, les art. 78 et 79 sont applicables.

II. Mesures permettant la fréquentation de l'école publique

Art. 9 Indemnités particulières pour des mesures de nature péda-go-thérapeutique

¹ L'assurance prend à sa charge les frais d'exécution des mesures de nature péda-go-thérapeutique qui sont nécessaires pour permettre à l'assuré de participer à l'enseignement de l'école publique.

² Les mesures comprennent:

- a. la logopédie pour les assurés selon l'art. 8, al. 4, let. e;
- b. l'entraînement auditif et l'enseignement de la lecture labiale pour les assurés selon l'art. 8, al. 4, let. c.

Art. 9^{bis} 38 Indemnités particulières pour les transports

¹ L'assurance prend à sa charge

- a. aux tarifs usuels du marché les frais de transport nécessaires à l'exécution des mesures selon l'art. 9, al. 2;
- b. les frais de transport supplémentaires que l'assuré doit supporter, en raison de son invalidité, pour pouvoir fréquenter l'école publique.³⁹

² L'art. 8^{quater} est applicable par analogie.

Art. 9^{ter} Contributions aux frais de pension

¹ Si le transport de l'assuré jusqu'à l'école publique appropriée la plus proche n'est pas possible en raison de son invalidité, l'assurance octroie pour l'hébergement ou les repas à l'extérieur une contribution aux frais de pension selon l'art. 8^{bis}.⁴⁰

³⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 fév. 2003, en vigueur depuis le 1^{er} avril 2003 (RO 2003 383).

³⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO 2004 743).

³⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 23 nov. 2005, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2006 (RO 2005 5635).

⁴⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 23 nov. 2005, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2006 (RO 2005 5635).

² Si, pour garantir le passage de l'école spéciale à l'école publique, il s'avère nécessaire que l'assuré poursuive son séjour dans l'internat d'une école spéciale, tout en fréquentant l'école publique, l'assurance octroie pour une année au maximum une contribution aux frais de pension selon l'art. 8^{bis}, al. 2, let. a.

III. Mesures de préparation à l'enseignement spécialisé et à l'école publique

Art. 10 Indemnités particulières pour des mesures de nature péda-go-thérapeutique

¹ L'assurance prend à sa charge les frais d'exécution des mesures de nature péda-go-thérapeutique qui sont nécessaires en âge préscolaire pour la préparation à la fréquentation de l'école spéciale ou de l'école publique.

² Les mesures comprennent:

- a. la logopédie pour les assurés selon l'art. 8, al. 4, let. e;
- b. l'entraînement auditif et l'enseignement de la lecture labiale pour les assurés selon l'art. 8, al. 4, let. c;
- c. l'éducation précoce pour les assurés selon l'art. 8, al. 4, let. a à g.

Art. 11 Indemnités particulières pour les transports

L'assurance prend à sa charge les frais de transport liés à l'exécution des mesures selon l'art. 10, al. 2. L'art. 8^{quater} est applicable par analogie.

IV. Indemnisation forfaitaire des cantons

Art. 12

¹ Si le canton de domicile de l'assuré octroie à ce dernier les prestations définies aux art. 9 à 11, l'assurance peut donner suite à son obligation de fournir des prestations en versant une indemnité forfaitaire au canton de domicile, sans que l'assuré fasse valoir ses droits individuellement auprès de l'assurance. A cet effet, des conventions seront conclues au nom de la Confédération par l'office fédéral.

² Si le canton de domicile de l'assuré n'octroie pas – ou pas entièrement – à ce dernier les prestations définies aux art. 9 à 11, l'assuré peut faire valoir son droit selon les art. 65 à 67 auprès de l'office de l'assurance-invalidité (dénommé ci-après «office AI») compétent. S'il s'avère qu'il a droit aux prestations, l'indemnisation s'effectue selon la convention entre l'office fédéral et le canton de domicile.

...

Art. 13⁴¹

D. Les moyens auxiliaires

Art. 14⁴² Liste des moyens auxiliaires

La liste des moyens auxiliaires visée à l'art. 21 LAI fait l'objet d'une ordonnance du département fédéral de l'intérieur (le département), où sont également édictées des dispositions complémentaires concernant:⁴³

- a. la remise des moyens auxiliaires;
- b. les contributions au coût des adaptations d'appareils et d'immeubles commandées par l'invalidité;
- c. les contributions aux frais causés par les services spéciaux de tiers dont l'assuré a besoin en lieu et place d'un moyen auxiliaire;
- d.⁴⁴ les indemnités d'amortissement en faveur des assurés qui ont acquis à leurs frais un moyen auxiliaire auquel ils ont droit;
- e.⁴⁵ la somme prêtée en cas de prêt auto-amortissable octroyé aux assurés qui ont droit à un moyen auxiliaire coûteux pour exercer leur activité lucrative dans une entreprise agricole ou dans une autre entreprise, lorsque ce moyen auxiliaire ne peut être repris par l'assurance ou ne peut que difficilement être réutilisé.

Art. 15 et 16⁴⁶

E. Les indemnités journalières

Art. 17⁴⁷ Durée de l'instruction

L'assuré qui se soumet pendant deux jours consécutifs au moins à un examen ordonné par l'office AI pour juger du bien-fondé de sa demande a droit à une indemnité journalière pour chaque jour d'examen.

⁴¹ Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁴² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO **1976** 2650).

⁴³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁴⁴ Introduite par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁴⁵ Introduite par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁴⁶ Abrogés par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976 (RO **1976** 2650).

⁴⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

Art. 17^{bis} 48 Jours isolés

L'assuré qui se soumet à une mesure de réadaptation durant trois jours isolés au moins au cours d'un mois a droit à une indemnité journalière:

- a. pour chaque jour de réadaptation durant lequel il est toute la journée empêché d'exercer une activité lucrative par la mesure de réadaptation;
- b. pour chaque jour de réadaptation et pour les jours se situant dans l'intervalle, s'il présente, dans son activité professionnelle habituelle, une incapacité de travail de 50 % au moins.

Art. 18 Délai d'attente, en général

¹ L'assuré qui présente une incapacité de travail de 50 % au moins et qui doit attendre le début de prochaines mesures de réadaptation, a droit, durant le délai d'attente, à une indemnité journalière.⁴⁹

² Le droit à l'indemnité s'ouvre au moment où l'office AI constate, sur la base de l'instruction, que des mesures de réadaptation sont indiquées, mais en tout cas quatre mois après le dépôt de la demande.⁵⁰

³ Les bénéficiaires de rentes qui se soumettent à des mesures de réadaptation n'ont pas droit aux indemnités journalières pendant le délai d'attente.

⁴ Tant que l'assuré a droit à une indemnité journalière de l'assurance-chômage, il ne peut faire valoir aucun droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité.⁵¹

Art. 19 Délai d'attente pendant la recherche d'un emploi

¹ L'assuré n'a pas droit à l'indemnité journalière pour le temps pendant lequel il attend qu'un emploi convenable lui soit trouvé. Si toutefois la recherche d'un emploi est précédée d'une formation professionnelle initiale ou d'un reclassement professionnel, l'assuré conserve le bénéfice de l'indemnité journalière pendant soixante jours au plus.⁵²

² ...⁵³

⁴⁸ Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1987 (RO 1987 456).

⁴⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 sept. 1984, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1985 (RO 1984 1186).

⁵⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

⁵¹ Introduit par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

⁵² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1988, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1989 (RO 1988 1484).

⁵³ Introduit par le ch. I de l'O du 29 juin 1983 (RO 1983 912). Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

Art. 20⁵⁴ Mise au courant

Si l'assuré a dû abandonner son activité lucrative en raison de son invalidité et que l'office AI lui procure un emploi exigeant une mise au courant pendant laquelle son gain n'est pas encore ce qu'on doit attendre après celle-ci, il a droit aux indemnités journalières pendant sa mise au courant, mais pour cent huitante jours au maximum.

Art. 20^{bis 55} Personnes sans activité lucrative ayant une capacité de travail restreinte

Les assurés sans activité lucrative qui, pendant la période de réadaptation, peuvent encore accomplir leurs travaux habituels ont droit à la moitié de l'indemnité journalière si l'incapacité de travail est au moins de la moitié mais inférieure aux deux tiers; ils ont droit à l'indemnité journalière entière, lorsque l'incapacité de travail est au moins des deux tiers.

Art. 20^{ter 56} Indemnité journalière et rente d'invalidité

¹ Lorsque l'assuré a droit à une indemnité journalière, la prestation pour enfant y compris, au sens des art. 23 et 23^{bis} LAI, inférieure à la rente versée jusqu'ici, la rente continue d'être allouée au lieu de l'indemnité journalière.

² Lorsque l'assuré a droit à une indemnité journalière au sens de l'art. 24, al. 3, LAI, inférieure à la rente versée jusqu'ici, la rente est remplacée à l'expiration du délai mentionné à l'art. 47, al. 1, LAI par une indemnité journalière correspondant à un trentième du montant de la rente.

Art. 20^{quater 57} Interruptions des mesures de réadaptation

¹ L'indemnité journalière continue d'être versée aux assurés qui doivent interrompre une mesure de réadaptation pour cause de maladie, d'accident ou de maternité s'ils n'ont pas droit à une indemnité journalière d'une autre assurance sociale obligatoire ou à une indemnité d'une assurance pour perte de gain facultative dont le montant équivaut au moins à celui de l'indemnité journalière de l'assurance-invalidité.

² Le droit à une indemnité journalière subsiste pendant 30 jours au plus par cas de maladie et est limité à 60 indemnités journalières par année. Une interruption d'une mesure de réadaptation suite à un accident ou une grossesse est assimilée au cas de maladie. L'al. 3 est réservé.

³ Après l'accouchement, les assurées ont droit, en plus du droit prévu à l'al. 2, à 56 indemnités journalières supplémentaires. La limitation annuelle de la durée du droit à la prestation ne vaut pas ici.

⁵⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

⁵⁵ Introduit par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1979 (RO 1978 420).

⁵⁶ Introduit par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978 (RO 1978 420). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

⁵⁷ Introduit par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978 (RO 1978 420). Abrogé par le ch. I de l'O du 12 sept. 1984 (RO 1984 1186). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

⁴ Le droit à l'indemnité journalière devient caduc lorsqu'il est constaté que la mesure de réadaptation n'est plus poursuivie.

⁵ Le droit à des indemnités journalières au sens de l'art. 23, al. 6, est réservé.

Art. 20^{quinquies 58} Indemnité journalière et allocations aux militaires
pour perte de gain

Les assurés qui sont au bénéfice d'une allocation en vertu de la loi fédérale du 25 septembre 1952⁵⁹ sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile (LAPG)⁶⁰ n'ont pas droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité.

Art. 21⁶¹ Base de calcul

¹ Sont assimilés aux personnes exerçant une activité lucrative les assurés qui:

- a. au cours des douze mois précédant le droit à l'indemnité journalière, ont réalisé un revenu soumis au prélèvement des cotisations AVS durant quatre semaines au moins;
- b. peuvent démontrer que pendant leur réadaptation, ils auraient entamé une activité lucrative d'une assez longue durée; ou
- c. ont dû abandonner leur activité lucrative uniquement pour des raisons de santé.

² Lors de l'établissement du revenu déterminant au sens de l'art. 23, al. 3, LAI, ne sont pas pris en compte les jours durant lesquels l'assuré n'a pu obtenir aucun revenu d'une activité lucrative ou seulement un revenu diminué en raison:

- a. d'une maladie;
- b. d'un accident;
- c. d'une période de chômage;
- d. d'une période de service au sens de l'art. 1 LAPG⁶²;
- e. de maternité; ou
- f. d'autres motifs n'impliquant pas une faute de sa part.

³ Lorsque la dernière activité pleinement exercée par l'assuré remonte à plus de deux ans, il y a lieu de se fonder sur le revenu que l'assuré aurait tiré de la même activité, immédiatement avant la réadaptation, s'il n'était pas devenu invalide.

⁵⁸ Introduit par le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1984 (RO 1983 912).

⁵⁹ RS 834.1. Actuellement «LF sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile».

⁶⁰ Nouvelle expression selon le ch. I de l'O du 29 juin 1988, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1989 (RO 1988 1484).

⁶¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

⁶² RS 834.1

Art. 21^{bis} 63 Assurés ayant un revenu régulier

¹ Les personnes qui ont un rapport de travail stable et dont le revenu n'est pas soumis à de fortes fluctuations sont considérées comme assurés ayant un revenu régulier, même si elles ont interrompu leur activité en raison d'une maladie, d'un accident, d'une période de chômage ou de service ou pour tout autre motif qui n'implique pas une faute de leur part.

² Un rapport de travail est réputé stable lorsqu'il a été conclu pour une durée indéterminée ou pour une année au moins.

³ Le revenu déterminant est converti en revenu journalier. Il est calculé de la façon suivante:

- a. pour les assurés payés au mois, le dernier salaire mensuel touché sans diminution pour raison de santé est multiplié par 12. Un 13^e salaire mensuel s'ajoute le cas échéant au salaire annuel ainsi obtenu. Le produit est ensuite divisé par 365.
- b. pour les assurés payés à l'heure, le dernier salaire horaire touché sans diminution due à la maladie est multiplié par le nombre d'heures de travail effectuées durant la dernière semaine de travail normal, puis multiplié par 52. Un 13^e salaire mensuel s'ajoute le cas échéant au salaire annuel ainsi obtenu. Le produit obtenu est ensuite divisé par 365.
- c. pour tous les assurés rémunérés d'une autre façon, le salaire obtenu durant les quatre dernières semaines sans diminution due à la maladie est divisé par quatre, puis multiplié par 52. Un 13^e salaire mensuel s'ajoute le cas échéant au salaire annuel ainsi obtenu. Le produit obtenu est ensuite divisé par 365.

⁴ Les éléments de salaire versés régulièrement une fois par année ou à des intervalles de plusieurs mois, tels que les provisions et les gratifications, sont ajoutés au revenu déterminé selon l'al. 3.

⁵ Si un assuré peut démontrer que, sans la survenance de l'invalidité, il aurait entrepris durant la période de réadaptation une autre activité lucrative que celle exercée en plein en dernier lieu, l'indemnité journalière est calculée d'après le revenu qu'il aurait pu obtenir avec cette nouvelle activité.

Art. 21^{ter} 64 Assurés ayant un revenu irrégulier

¹ Si l'assuré n'a pas de revenu régulier au sens de l'art. 21^{bis}, le revenu déterminant est établi d'après le gain obtenu durant les trois derniers mois sans interruption pour raison de santé et converti en revenu journalier.

² S'il n'est pas possible de déterminer un revenu de cette manière, on tiendra compte du revenu obtenu sur une plus longue durée, mais pas supérieure à douze mois.

63 Introduit par le ch. I de l'O du 21 janv. 1987 (RO 1987 456). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

64 Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999 (RO 1999 1851). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

Art. 21^{quater 65} Personnes de condition indépendante

¹ L'indemnité journalière pour les personnes de condition indépendante est calculée d'après le dernier revenu obtenu sans diminution due à la maladie, ramené au gain journalier, soumis au prélèvement des cotisations conformément à la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)⁶⁶.

² L'indemnité journalière pour les assurés qui rendent vraisemblable que, durant la période de réadaptation, ils auraient entrepris une activité lucrative indépendante d'une assez longue durée est calculée d'après le revenu qu'ils auraient pu en obtenir.

Art. 21^{quinquies 67} Assurés exerçant à la fois une activité salariée et indépendante

Le revenu déterminant d'assurés exerçant à la fois une activité salariée et indépendante est composé des revenus des deux activités selon les art. 21 à 21^{quater}, convertis en gain journalier.

Art. 21^{sexies 68} Modification du revenu déterminant

Durant la réadaptation, un examen a lieu d'office tous les deux ans pour établir si le revenu déterminant pour le calcul de l'indemnité journalière s'est modifié.

Art. 21^{septies 69} Réduction de l'indemnité journalière

¹ Si l'assuré exerce une activité lucrative pendant sa réadaptation, l'indemnité journalière est réduite dans la mesure où, ajoutée au revenu de cette activité, elle dépasse le gain déterminant selon les art. 21 à 21^{quinquies}. L'art. 22, al. 5, est réservé.

² Pour la réduction de l'indemnité journalière, c'est le salaire déterminant selon l'art. 5 LAVS⁷⁰, soit le salaire obtenu par l'assuré pour l'activité déployée durant la réadaptation, qui doit être pris en compte.

³ Des prestations financières accordées par l'employeur durant la réadaptation sans activité correspondante particulière de l'assuré n'interviennent pas dans le calcul de la réduction (salaire social).

⁶⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999 (RO **1999** 1851). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁶⁶ RS **831.10**

⁶⁷ Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999 (RO **1999** 1851). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁶⁸ Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999 (RO **1999** 1851). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁶⁹ Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999 (RO **1999** 1851). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁷⁰ RS **831.10**

Art. 21^{octies 71} Déduction en cas de prise en charge du logement et de la nourriture par l'assurance-invalidité

¹ Si l'assurance-invalidité supporte pendant la réadaptation les frais de nourriture et de logement, le montant maximum de l'indemnité journalière selon l'art. 24, al. 1, LAI est réduit de 6 %.

² Si l'indemnité journalière est en outre réduite selon l'art. 21^{septies}, la déduction selon l'al. 1 intervient après cette réduction.

Art. 22⁷² Calcul de l'indemnité journalière dans la formation professionnelle initiale et dans les cas qui lui sont assimilés

¹ L'indemnité journalière allouée aux personnes assurées pendant leur formation professionnelle initiale ainsi qu'aux assurés âgés de moins de 20 ans qui n'ont pas encore exercé une activité lucrative et qui suivent l'enseignement d'une école spéciale ou se soumettent à des mesures de réadaptation d'ordre médical correspond à 10 % du montant maximum de l'indemnité journalière défini à l'art. 24, al. 1, LAI.

² Pour les assurés qui ont dû, en raison de leur invalidité, interrompre leur formation professionnelle initiale et en commencer une nouvelle, l'indemnité journalière, est, le cas échéant, portée à un trentième du salaire mensuel gagné en dernier lieu pendant la formation professionnelle interrompue. L'art. 6, al. 2, est réservé.

³ Pour les assurés en cours de formation professionnelle initiale, qui, s'ils n'avaient pas été atteints dans leur santé, auraient achevé leur formation et se trouveraient déjà dans la vie active, l'indemnité journalière correspond à 30 % du montant maximum de l'indemnité journalière défini à l'art. 24, al. 1, LAI.

⁴ Si l'assuré a droit à une prestation pour enfant au sens de l'art. 22, al. 1^{ter}, LAI, le montant de l'indemnité journalière selon les al. 1 à 3 est majoré du montant de la prestation pour enfant selon l'art. 23^{bis} LAI.

⁵ De l'indemnité journalière calculée conformément aux al. 1 à 4 ou selon l'art. 20^{ter}, al. 2, sont déduits:

- a. un trentième du gain mensuel de l'activité lucrative obtenu par l'assuré pendant sa formation professionnelle;
- b. 6 % du montant maximum de l'indemnité journalière selon l'art. 24, al. 1, LAI, en cas de prise en charge des frais de nourriture par l'assurance-invalidité. Les art. 21^{septies} et 21^{octies}, al. 2 sont applicables par analogie.

⁷¹ Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999 (RO 1999 1851). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

⁷² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

Art. 22^{bis} 73

Art. 22^{ter} 74

F. Dispositions diverses⁷⁵

Art. 22^{quater} 76 Droit aux mesures de réadaptation

¹ Le droit aux mesures de réadaptation naît au plus tôt au moment de l'assujettissement à l'assurance obligatoire ou facultative et s'éteint au plus tard à la fin de cet assujettissement.

² Les personnes qui ne sont pas ou plus assujetties à l'assurance obligatoire ou facultative ont toutefois droit aux mesures de réadaptation jusqu'à l'âge de 20 ans au plus, pour autant que l'un de leurs parents soit assuré facultativement ou obligatoirement au sens de l'art. 1a, al. 1, let. c, ou al. 3, LAVS⁷⁷, ou qu'il soit assujetti à l'assurance obligatoire en vertu d'une convention internationale pour une activité professionnelle exercée à l'étranger.⁷⁸

³ Les art. 6, al. 2 et 9, al. 3 LAI sont réservés.

Art. 23⁹ Risques de la réadaptation

¹ L'assuré a droit au remboursement des frais de guérison résultant de maladies et d'accidents qui lui sont causés par des mesures de réadaptation et d'instruction, lorsque celles-ci ont été ordonnées par l'office AI ou que, pour des motifs valables, elles ont été exécutées avant le prononcé.⁸⁰

² L'assuré a droit au remboursement des frais de guérison en cas d'accidents qui se produisent au cours d'une mesure de réadaptation ou d'instruction exécutée dans un hôpital, dans une école ou dans un centre professionnel ou qui surviennent sur le chemin parcouru pour se rendre directement du domicile dans l'un de ces établissements ou durant le trajet inverse.

³ L'assuré qui tombe malade au cours de l'application d'une mesure de réadaptation ou d'instruction, exécutée dans un hôpital ou dans un centre professionnel et entièrement prise en charge par l'AI, a droit au remboursement des frais de guérison pen-

⁷³ Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43). Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

⁷⁴ Introduit par le ch. III de l'O du 27 oct. 1987 (RO 1987 1397). Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

⁷⁵ Anciennement avant l'art. 23.

⁷⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89).

⁷⁷ RS 831.10

⁷⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

⁷⁹ Nouvelle teneur selon le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1979 (RO 1978 420).

⁸⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

dant trois semaines au plus, à condition que le traitement curatif soit appliqué dans l'un ou l'autre de ces établissements.

⁴ Lorsqu'un assuré demande une mesure de réadaptation dont l'exécution implique des dangers spéciaux, l'assurance peut exclure tout droit futur au remboursement des frais de guérison visés à l'al. 1. L'art. 64, al. 4, LPGA est réservé.⁸¹

⁵ ...⁸²

⁶ Lorsque l'assuré a droit au remboursement des frais de guérison selon les al. 1, 2 et 3, une indemnité journalière lui est accordée pendant le traitement curatif aux mêmes conditions que pendant la réadaptation.

⁷ ...⁸³

Art. 23^{bis}⁸⁴ Mesures de réadaptation à l'étranger prises en charge par l'assurance obligatoire

¹ L'assurance prend en charge le coût d'une mesure de réadaptation effectuée de manière simple et adéquate à l'étranger lorsqu'il s'avère impossible de l'effectuer en Suisse, notamment parce que les institutions requises ou les spécialistes font défaut.

² L'assurance prend en charge le coût d'une mesure médicale effectuée de manière simple et adéquate à l'étranger consécutivement à un état de nécessité.

³ Si une mesure de réadaptation est effectuée à l'étranger pour d'autres raisons méritant d'être prises en considération, l'assurance en assume le coût jusqu'à concurrence du montant des prestations qui serait dû si la même mesure avait été effectuée en Suisse.

Art. 23^{ter}⁸⁵ Mesures de réadaptation à l'étranger prises en charge par l'assurance facultative

¹ L'assurance prend en charge le coût de mesures de réadaptation effectuées à l'étranger si des circonstances particulières le justifient et s'il apparaît, selon toute vraisemblance, qu'après ces mesures la personne concernée pourra à nouveau exercer une activité lucrative ou accomplir des travaux habituels.⁸⁶

² Pour les personnes n'ayant pas 20 ans révolus, l'assurance prend en charge le coût d'une mesure effectuée à l'étranger si les chances de succès de la mesure et la situation personnelle de la personne concernée le justifient.

⁸¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

⁸² Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO 2002 3721).

⁸³ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO 2002 3721).

⁸⁴ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976 (RO 1976 2650). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89).

⁸⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89).

⁸⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

Art. 24 Libre choix et conventions

¹ La compétence d'établir des prescriptions sur l'autorisation d'exercer une activité à charge de l'assurance, conformément à l'art. 26^{bis}, al. 2, LAI, est déléguée au département.⁸⁷

² Les conventions prévues à l'art. 27 LAI seront conclues par l'office fédéral.

³ Pour les personnes et institutions qui appliquent des mesures de réadaptation sans avoir adhéré à une convention, les qualifications professionnelles fixées contractuellement valent comme exigences minimales de l'assurance au sens de l'art. 26^{bis}, al. 1, LAI, et les tarifs établis par convention comme montants maximums au sens de l'art. 27, al. 3, LAI.⁸⁸

Chapitre III. Les rentes et l'allocation pour impotent**A. Le droit à la rente****I. Evaluation de l'invalidité****Art. 25** Principes⁸⁹

¹ Est réputé revenu au sens de l'art. 16 LPG le revenu annuel présumable sur lequel les cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS⁹⁰, à l'exclusion toutefois.⁹¹

- a. des prestations accordées par l'employeur pour compenser des pertes de salaire par suite d'accident ou de maladie entraînant une incapacité de travail dûment prouvée;
- b. des éléments de salaire dont il est prouvé que l'assuré ne peut fournir la contrepartie, parce que sa capacité de travail limitée ne le lui permet pas;
- c.⁹² des indemnités de chômage, des allocations pour perte de gain au sens de la LAPG⁹³ et des indemnités journalières de l'assurance-invalidité.⁹⁴

² Les revenus déterminants pour l'évaluation de l'invalidité d'un indépendant qui exploite une entreprise en commun avec des membres de sa famille seront fixés d'après l'importance de sa collaboration.⁹⁵

⁸⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

⁸⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1984 (RO 1983 912).

⁸⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

⁹⁰ RS 831.10

⁹¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

⁹² Introduite par le ch. I de l'O du 1^{er} juillet 1987, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1988 (RO 1987 1088).

⁹³ RS 834.1

⁹⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

⁹⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

Art. 26 Absence de formation professionnelle

¹ Lorsque la personne assurée n'a pu acquérir de connaissances professionnelles suffisantes à cause de son invalidité, le revenu qu'elle pourrait obtenir si elle n'était pas invalide correspond en pour-cent, selon son âge, aux fractions suivantes de la médiane, actualisée chaque année, telle qu'elle ressort de l'enquête de l'Office fédéral de la statistique sur la structure des salaires:⁹⁶

Après ... ans révolus	Avant ... ans révolus	Taux en pour-cent
	21	70
21	25	80
25	30	90
30		100 ⁹⁷

² Lorsque l'assuré a été empêché par son invalidité d'achever sa formation professionnelle, le revenu qu'il pourrait obtenir s'il n'était pas invalide est le revenu moyen d'un travailleur de la profession à laquelle il se préparait.

Art. 26^{bis}⁹⁸ Assurés ayant commencé leur formation professionnelle

L'invalidité des assurés qui ont commencé leur formation professionnelle est évaluée selon l'art. 28, al. 2^{bis}, LAI, si l'on ne peut raisonnablement exiger d'eux qu'ils entreprennent une activité lucrative.

Art. 27⁹⁹ Personnes sans activité lucrative

Par travaux habituels des assurés travaillant dans le ménage, il faut entendre notamment l'activité usuelle dans le ménage, l'éducation des enfants ainsi que toute activité artistique ou d'utilité publique. Par travaux habituels des religieux ou religieuses, il faut entendre l'ensemble de l'activité à laquelle se consacre la communauté.

Art. 27^{bis}¹⁰⁰ Assurés exerçant une activité lucrative à temps partiel ou travaillant dans l'entreprise de leur conjoint sans être rémunérés

Lorsqu'il y a lieu d'admettre pour les assurés qui exercent une activité lucrative à temps partiel ou qui travaillent dans l'entreprise de leur conjoint sans être rémunérés, que s'ils ne souffraient d'aucune atteinte à la santé, ils exerceraient, au moment de l'examen de leur droit à la rente, une activité lucrative à temps complet, l'invalidité est évaluée exclusivement selon les principes applicables aux personnes exerçant une activité lucrative.

⁹⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 déc. 1998 (RO **1999** 60).

⁹⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO **1976** 2650).

⁹⁸ Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁹⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

¹⁰⁰ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976 (RO **1976** 2650). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

II. Dispositions diverses

Art. 28 Rente et réadaptation

¹ Le droit à la rente ne prend pas naissance aussi longtemps que l'assuré est en stage de réadaptation ou doit attendre le début de prochaines mesures de réadaptation et peut, durant le délai d'attente, prétendre une indemnité journalière.¹⁰¹

² ...¹⁰²

³ La prise en charge des frais de nourriture et de logement est considérée comme prépondérante pour la suppression de la rente d'invalidité au sens de l'art. 43, al. 2, LAI, lorsque l'assurance subvient entièrement aux frais de nourriture et de logement pendant au moins cinq jours par semaine.¹⁰³

Art. 28^{bis} ¹⁰⁴

Art. 29¹⁰⁵ Incapacité de gain permanente

Les conditions de l'incapacité permanente de gain sont réalisées lorsqu'on ne doit pas s'attendre, selon toute vraisemblance, à une amélioration non plus qu'à une aggravation de l'état de santé de l'assuré.

Art. 29^{bis} ¹⁰⁶ Reprise de l'invalidité après suppression de la rente

Si la rente a été supprimée du fait de l'abaissement du degré d'invalidité et que l'assuré, dans les trois ans qui suivent, présente à nouveau un degré d'invalidité ouvrant le droit à la rente en raison d'une incapacité de travail de même origine, on déduira de la période d'attente que lui imposerait l'art. 29, al. 1, LAI, celle qui a précédé le premier octroi.

Art. 29^{ter} ¹⁰⁷ Interruption de l'incapacité de travail

Il y a interruption notable de l'incapacité de travail au sens de l'art. 29, al. 1, LAI, lorsque l'assuré a été entièrement apte au travail pendant trente jours consécutifs au moins.

¹⁰¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 sept. 1984, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1985 (RO **1984** 1186).

¹⁰² Abrogé par le ch. I de l'O du 12 sept. 1984 (RO **1984** 1186).

¹⁰³ Introduit par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1979 (RO **1978** 420).

¹⁰⁴ Introduit par le ch. I de l'O du 29 juin 1983 (RO **1983** 912). Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

¹⁰⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO **1976** 2650).

¹⁰⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO **1976** 2650).

¹⁰⁷ Anciennement art. 29. Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

Art. 30¹⁰⁸

Art. 30^{bis 109}

Art. 31¹¹⁰

B. Les rentes ordinaires

Art. 32¹¹¹ Mode de calcul

¹ Les art. 50 à 53^{bis} RAVS¹¹² sont applicables par analogie aux rentes ordinaires de l'assurance-invalidité.

² La réduction des deux rentes d'un couple en vertu de l'art. 37, al. 1^{bis}, LAI, s'effectue en fonction de la rente du conjoint qui présente le degré d'invalidité le plus élevé.

Art. 32^{bis 113} Bases de calcul en cas de renaissance de l'invalidité

Lorsqu'un assuré dont la rente a été supprimée pour cause d'abaissement du degré de l'invalidité a, dans les trois ans qui suivent, de nouveau droit à une rente (art. 28 LAI) en raison de la même atteinte à la santé, les bases de calcul de l'ancienne rente restent déterminantes si cela est plus avantageux pour l'ayant droit. Si, durant cette période, son conjoint a été mis au bénéfice d'une rente de vieillesse ou d'invalidité ou s'il est décédé, l'art. 29^{quinquies} LAVS¹¹⁴ est applicable.

Art. 33¹¹⁵ Supplément au revenu annuel moyen

Lorsque la personne invalide a accompli l'âge indiqué ci-dessous, l'augmentation du revenu moyen provenant d'une activité lucrative selon l'art. 36, al. 3, LAI, s'élève à:

Pour-cent	
moins de 23	100
23	90
24	80

¹⁰⁸ Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

¹⁰⁹ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1995 (RO **1996** 691). Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

¹¹⁰ Abrogé par le ch. I de l'O du 7 juillet 1982 (RO **1982** 1284).

¹¹¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1996** 691).

¹¹² RS **831.101**

¹¹³ Introduit par le ch. I de l'O du 29 juin 1983 (RO **1983** 912). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1996** 691).

¹¹⁴ RS **831.10**

¹¹⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1996** 691).

	Pour-cent
25	70
26	60
27	50
28–29	40
30–31	30
32–34	20
35–38	10
39–45	5
plus de 45	0

Art. 33^{bis} 116 Réductions des rentes pour enfants

La réduction des rentes pour enfants, conformément à l'art. 38^{bis} LAI, s'effectue selon les règles prévues à l'art. 54^{bis} RAVS¹¹⁷.

Art. 33^{ter} 118 Calcul anticipé de la rente

¹ Une personne qui est ou était assurée peut demander gratuitement un calcul anticipé de la rente d'invalidité.

² Les art. 59 et 60 RAVS¹¹⁹ sont applicables.

C. Les rentes extraordinaires

Art. 34¹²⁰

L'art. 54^{bis} RAVS¹²¹, s'applique par analogie en cas de réduction des rentes extraordinaires pour enfants en vertu de l'art. 40, al. 2, LAI.

¹¹⁶ Introduit par le ch. II 1 de l'O du 11 oct. 1972 (RO 1972 2560). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1996 (RO 1996 691).

¹¹⁷ RS 831.101

¹¹⁸ Introduit par le ch. I de l'O du 18 sept. 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 2635).

¹¹⁹ RS 831.101

¹²⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO 1996 691).

¹²¹ RS 831.101

D. L'allocation pour impotent

Art. 35¹²² Naissance et extinction du droit¹²³

¹ Le droit à l'allocation pour impotent prend naissance le premier jour du mois au cours duquel toutes les conditions de ce droit sont réalisées.

² Lorsque, par la suite, le degré d'impotence subit une modification importante, les art. 87 à 88^{bis} sont applicables. Le droit à l'allocation s'éteint à la fin du mois au cours duquel l'une des autres conditions de ce droit n'est plus remplie ou au cours duquel le bénéficiaire du droit est décédé.¹²⁴

³ ...¹²⁵

Art. 35^{bis} 126 Exclusion du droit

¹ Les assurés âgés de 18 ans ou plus, qui séjournent au moins 24 jours en l'espace d'un mois civil dans une institution pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8, al. 3, LAI, n'ont pas droit à l'allocation pour impotent durant le mois civil en question. L'al. 4 est réservé.

² Les assurés mineurs, qui séjournent dans une institution pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8, al. 3, LAI, n'ont pas droit à l'allocation pour impotent durant ces jours. L'al. 4 est réservé.

³ Pour les séjours en institution sont déterminants les jours durant lesquels l'assurance-invalidité prend en charge les frais de séjour en internat.

⁴ Les restrictions des al. 1 et 2 ne s'appliquent pas aux allocations octroyées pour une impotence au sens de l'art. 37, al. 3, let. d.

⁵ En cas de séjour dans un établissement hospitalier qui en raison de l'art. 67, al. 2, LPGA exclut le droit à une allocation pour impotent, sont déterminantes les journées dont les frais sont pris en charge par un autre assureur social.

Art. 36¹²⁷ Prestations particulières en faveur des mineurs

¹ La contribution aux frais de pension prévue par l'art. 42^{ter}, al. 2, LAI pour les mineurs qui ne séjournent pas dans un home pour l'exécution de mesures de réadaptation, s'élève à 56 francs par nuitée.

¹²² Abrogé par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

¹²³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹²⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹²⁵ Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹²⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹²⁷ Abrogé par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

² Les mineurs ayant droit à une allocation pour impotent, qui ne séjournent pas dans un home, mais qui ont besoin de soins intenses, ont droit à un supplément pour soins intenses au sens de l'art. 39.

³ Le placement dans une famille d'accueil est assimilé à un séjour en internat.

Art. 37¹²⁸ Evaluation de l'impotence

¹ L'impotence est grave lorsque l'assuré est entièrement impotent. Tel est le cas s'il a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle.

² L'impotence est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin:

- a. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie;
- b. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, une surveillance personnelle permanente; ou
- c. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38.

³ L'impotence est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin:

- a. de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie;
- b. d'une surveillance personnelle permanente;
- c. de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré;
- d. de services considérables et réguliers de tiers lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux; ou
- e. d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38.

⁴ Dans le cas des mineurs, seul est pris en considération le surcroît d'aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé.

¹²⁸ Abrogé par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

Art. 38¹²⁹ Accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie

¹ Le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 42, al. 3, LAI, existe lorsque l'assuré majeur ne vit pas dans une institution mais ne peut pas en raison d'une atteinte à la santé:

- a. vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne;
- b. faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne; ou
- c. éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur.

² Si une personne souffre uniquement d'une atteinte à la santé psychique, elle doit pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente.

³ N'est pris en considération que l'accompagnement qui est régulièrement nécessaire et lié aux situations mentionnées à l'al. 1. En particulier, les activités de représentation et d'administration dans le cadre des mesures tutélaires au sens des art. 398 à 419 du code civil¹³⁰ ne sont pas prises en compte.

Art. 39¹³¹ Supplément pour soins intenses

¹ Chez les mineurs, sont réputés soins intenses au sens de l'art. 42^{ter}, al. 3, LAI, les soins qui nécessitent, en raison d'une atteinte à la santé, un surcroît d'aide d'au moins quatre heures en moyenne durant la journée.

² N'est pris en considération dans le cadre des soins intenses, que le surcroît de temps apporté au traitement et aux soins de base tel qu'il existe par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé. N'est pas pris en considération le temps consacré aux mesures médicales ordonnées par un médecin et appliquées par du personnel paramédical ni le temps consacré aux mesures pédagogiques thérapeutiques.

³ Lorsque qu'un mineur, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin en plus d'une surveillance permanente, celle-ci correspond à un surcroît d'aide de deux heures. Une surveillance particulièrement intense liée à l'atteinte à la santé est équivalente à quatre heures.

¹²⁹ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

¹³⁰ **RS 210**

¹³¹ Abrogé par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

E.¹³² Le rapport avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire¹³³**Art. 39^{bis}** 134

¹ Si l'assuré a droit à une allocation pour impotent de l'AI et s'il peut prétendre par la suite une allocation pour impotent de l'assurance-accidents, la caisse de compensation verse l'allocation pour impotent de l'AI à l'assureur-accidents tenu de verser les prestations. Les allocations pour impotent destinées aux mineurs sont versées par la Centrale de compensation.¹³⁵

² Si l'assuré a droit à une allocation pour impotent de l'assurance-accidents et que le montant de celle-ci est augmenté pour une cause étrangère à un accident, la caisse de compensation verse à l'assureur-accidents tenu de verser les prestations le montant que l'AI aurait dû allouer à l'assuré s'il n'avait pas été victime d'un accident. Les allocations pour impotent destinées aux mineurs sont versées par la Centrale de compensation.¹³⁶

³ L'assuré qui, pour la durée de l'exécution de mesures de réadaptation, bénéficie d'indemnités journalières ou d'une rente de l'assurance militaire, n'a pas droit à l'indemnité journalière de l'AI.

...¹³⁷

Art. 39^{ter} 138

¹³² Anciennement let. F.

¹³³ Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43). Nouvelle teneur selon l'art. 144 de l'O du 20 déc. 1982 sur l'assurance-accidents, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1984 (RS **832.202**).

¹³⁴ Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43). Nouvelle teneur selon l'art. 144 de l'O du 20 déc. 1982 sur l'assurance-accidents, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1984 (RS **832.202**).

¹³⁵ Phrase introduite par le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

¹³⁶ Phrase introduite par le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

¹³⁷ Introduit par le ch. II de l'O du 5 avril 1978 (RO **1978** 420). Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

¹³⁸ Introduit par le ch. II de l'O du 5 avril 1978 (RO **1978** 420). Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

Chapitre IV. L'organisation

A.¹³⁹ Les offices AI

I. Compétence

Art. 40

¹ Est compétent pour enregistrer et examiner les demandes:

- a. l'office AI dans le secteur d'activité duquel les assurés sont domiciliés;
- b. l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger sous réserve de l'al. 2, si les assurés sont domiciliés à l'étranger.

² L'office AI du secteur d'activité dans lequel le frontalier exerce une activité lucrative est compétent pour enregistrer et examiner les demandes présentées par les frontaliers. Cette règle s'applique également aux anciens frontaliers pour autant que leur domicile habituel se trouve encore dans la zone frontrière au moment du dépôt de la demande et que l'atteinte à la santé remonte à l'époque de leur activité en tant que frontalier. L'office AI pour les assurés résidant à l'étranger notifie les décisions.

³ L'office AI compétent lors de l'enregistrement de la demande le demeure durant toute la procédure.

⁴ En cas de conflit de compétence, l'office fédéral désigne l'office AI compétent.

II. Attributions

Art. 41

¹ L'office AI exécute, outre les tâches explicitement mentionnées dans la loi et dans le présent règlement, notamment les tâches suivantes:

- a. recevoir les demandes, les contrôler et les enregistrer;
- b. recevoir les communications des assurés, des autorités ou des tiers, relatives au droit aux prestations (art. 77);
- c.¹⁴⁰ transmettre immédiatement les communications concernant le droit aux indemnités journalières, aux rentes et aux allocations pour impotent pour les assurés majeurs en cours à la caisse de compensation compétente;
- d.¹⁴¹ notifier les communications, les préavis et les décisions, ainsi que la correspondance y relative;
- e. contrôler l'exécution des mesures de réadaptation ordonnées;

¹³⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁴⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO 2004 743).

¹⁴¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 avril 2006, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2006 (RO 2006 2007).

- f.¹⁴² donner aux employeurs, en rapport avec le placement, les conseils et informations nécessaires relatifs à la réadaptation des assurés intéressés et aux questions de droit des assurances sociales qui y sont liées;
 - g. donner des renseignements;
 - h. conserver les dossiers AI;
 - i. rédiger les avis en cas de recours et interjeter les recours de droit administratif;
 - k.¹⁴³ évaluer l'invalidité des personnes qui sollicitent l'octroi d'une prestation complémentaire au sens de l'art. 2c, let. b, LPC¹⁴⁴.
- ² Les offices AI cantonaux et communs tiennent, en collaboration avec les offices du travail, une liste des places vacantes de leur secteur d'activité.
- ³ L'office fédéral veille à ce que les offices AI cantonaux et communs disposent des services nécessaires à l'accomplissement de leurs tâches.

III. Questions financières

Art. 42

La trésorerie des offices AI cantonaux et communs est tenue par la caisse de compensation du canton dans lequel l'office AI a son siège.

IV. Office AI pour les assurés résidant à l'étranger

Art. 43

¹ Sous la dénomination «Office AI pour les assurés résidant à l'étranger» est constitué un office AI particulier auprès de la Centrale de compensation.

² Le Département fédéral des finances, en accord avec le département et le Département fédéral des affaires étrangères, édicte les prescriptions nécessaires en matière d'organisation.

¹⁴² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹⁴³ Introduite par le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO 1996 691).

¹⁴⁴ RS 831.30

B.¹⁴⁵ Les caisses de compensation

Art. 44¹⁴⁶ Compétence

Les art. 122 à 125^{bis} RAVS¹⁴⁷ sont applicables par analogie lorsqu'il s'agit de déterminer la caisse de compensation compétente pour calculer et verser les rentes, les indemnités journalières et les allocations pour impotent pour les assurés majeurs.

Art. 45 Changement de caisse

¹ L'art. 125 RAVS¹⁴⁸ est applicable par analogie en cas de changement de la caisse de compensation compétente pour calculer et verser les indemnités journalières, les rentes et les allocations pour impotent pour les assurés majeurs.¹⁴⁹

² Si une rente de l'assurance-invalidité est remplacée par une rente de l'assurance-veillesse et survivants, la compétence pour fixer les prestations et notifier les décisions passe de l'office AI à la caisse de compensation qui était déjà compétente pour verser la rente.

Art. 46 Conflit de compétence

En cas de conflit de compétence, l'office fédéral désigne la caisse de compensation compétente.

C. Services médicaux régionaux¹⁵⁰

Art. 47¹⁵¹ Régions

¹ Huit à douze services médicaux régionaux sont formés, desquels chacun couvre un territoire comptant un nombre comparable d'habitants. L'office fédéral peut autoriser des exceptions dans des cas fondés.

² Les cantons soumettent à l'office fédéral leurs propositions pour la formation des régions, qui sont définies par l'office fédéral.

³ Les offices AI de chaque région mettent en place et exploitent conjointement les services médicaux régionaux. Le personnel de ces derniers doit être séparé des offices AI.

¹⁴⁵ Anciennement avant l'art. 43. Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁴⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO 2004 743).

¹⁴⁷ RS 831.101

¹⁴⁸ RS 831.101

¹⁴⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO 2004 743).

¹⁵⁰ Introduit par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹⁵¹ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

Art. 48¹⁵² Disciplines médicales

Dans les services médicaux régionaux, les disciplines suivantes sont notamment représentées: médecine interne ou générale, orthopédie, rhumatologie, pédiatrie et psychiatrie.

Art. 49¹⁵³ Tâches

¹ Les services médicaux régionaux examinent les conditions médicales du droit aux prestations. Ils sont libres dans le choix de la méthode d'examen appropriée, dans le cadre de leurs compétences médicales et des directives spécialisées de portée générale de l'office fédéral.

² Les services médicaux régionaux peuvent au besoin procéder eux-mêmes à des examens médicaux sur la personne des assurés. Ils consignent les résultats de ces examens par écrit, dont une copie est remise à l'assuré. L'art. 47, al. 2, LPGa est réservé.

³ Les services médicaux régionaux remettent aux offices AI un rapport écrit comportant les renseignements nécessaires pour chaque cas examiné. Ce rapport contient les résultats de l'examen des conditions médicales du droit aux prestations et une recommandation, sous l'angle médical, concernant la suite à donner à la demande de prestations.

⁴ Les services médicaux régionaux se tiennent à la disposition des offices AI de leur région pour les conseiller.

Art. 50¹⁵⁴ Surveillance matérielle

¹ L'office fédéral exerce une surveillance matérielle directe sur les services médicaux régionaux. Il édicte pour les services médicaux régionaux des directives garantissant l'uniformité de l'application de l'assurance en général et donne des instructions relatives à la procédure dans des cas particuliers.

² L'office fédéral édicte, après consultation des services médicaux régionaux et des offices AI, des directives de portée générale concernant notamment:

- a. le profil requis du personnel médical des services médicaux régionaux, de même que la formation et le perfectionnement de ce personnel dans le domaine de la médecine des assurances;
- b. le recours à des spécialistes extérieurs et la prescription d'examens supplémentaires par les services médicaux régionaux;

¹⁵² Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹⁵³ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹⁵⁴ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

- c. le droit des services médicaux régionaux de procéder au besoin à des examens médicaux sur la personne des assurés;
- d. l'échange d'expériences des services médicaux régionaux entre eux.

³ L'office fédéral vérifie chaque année que les services médicaux régionaux exécutent les tâches qui leur sont attribuées et veille au redressement des erreurs constatées.

⁴ Les services médicaux régionaux établissent périodiquement à l'intention de l'office fédéral, selon ses instructions, un rapport concernant l'exécution des tâches qui leur sont attribuées.

Art. 51 à 64¹⁵⁵

Chapitre V. La procédure

A. La demande

Art. 65 Formule de demande et autres documents

¹ Celui qui veut exercer son droit aux prestations de l'assurance doit présenter sa demande sur formule officielle et autoriser les organes de l'assurance à prendre d'autres renseignements.¹⁵⁶

² La formule de demande peut être retirée gratuitement auprès des organismes désignés par l'office fédéral.

³ Le requérant, ou celui qui agit en son nom, joindra à sa demande son certificat d'assurance et, le cas échéant, celui de son conjoint, les carnets de timbres-cotisations, s'il y en a, et une pièce d'identité.¹⁵⁷

Art. 66¹⁵⁸ Qualité pour agir

¹ L'exercice du droit aux prestations appartient à l'assuré ou à son représentant légal, ainsi qu'aux autorités ou tiers qui l'assistent régulièrement ou prennent soin de lui de manière permanente.

² Si l'assuré est incapable de discernement, son représentant légal peut libérer d'autres personnes de l'obligation de garder le secret envers les organes de l'assurance, dans la mesure où l'examen du droit aux prestations ou l'exercice du droit de recours contre un tiers responsable l'exigent. S'il n'a pas été désigné de représentant légal,

¹⁵⁵ Abrogés par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

¹⁵⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO **1976** 2650).

¹⁵⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO **1976** 2650).

¹⁵⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1984 (RO **1983** 912). Cette modification remplace celle qui résulte de l'art. 144 de l'O du 20 déc. 1982 sur l'assurance-accidents (RS **832.202**).

ce droit appartient aussi à la personne, prenant soin de l'assuré, qui fait valoir un droit aux prestations.

Art. 67¹⁵⁹ Dépôt de la demande

¹ La demande doit être déposée auprès de l'office AI qui est compétent selon l'art. 40.

² Les caisses de compensation sont habilitées à recevoir les demandes. Elles doivent attester la date du dépôt et transmettre immédiatement la demande à l'office AI compétent.

³ La demande peut être remise à des services sociaux de l'aide publique ou privée aux invalides, aux fins de transmission à l'office AI compétent.

Art. 68¹⁶⁰ Publications

Les offices AI cantonaux et communs feront, en collaboration avec les caisses de compensation cantonales, au moins une fois par année des publications informant les assurés sur les prestations de l'assurance et leurs conditions, ainsi que sur l'exercice du droit aux prestations.

B. L'instruction de la demande

Art. 69¹⁶¹ Généralités

¹ L'office AI examine, au besoin en liaison avec la caisse de compensation compétente en vertu de l'art. 44, si l'assuré remplit les conditions.

² Si ces conditions sont remplies, l'office AI réunit les pièces nécessaires, en particulier sur l'état de santé du requérant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté, ainsi que sur l'indication de mesures déterminées de réadaptation. Des rapports ou des renseignements, des expertises ou une enquête sur place peuvent être exigés ou effectués; il peut être fait appel aux spécialistes de l'aide publique ou privée aux invalides. ...¹⁶²

³ Les offices AI peuvent convoquer les assurés à un entretien. La convocation y relative doit être notifiée aux assurés au moins dix jours avant.

⁴ Les offices AI soumettent les pièces nécessaires au service médical régional compétent aux fins de vérifier les conditions médicales du droit aux prestations. L'office fédéral peut prévoir des exceptions à la règle de l'examen par le service médical régional.¹⁶³

¹⁵⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁶⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁶¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁶² Phrase abrogée par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO 2002 3721).

¹⁶³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

Art. 70¹⁶⁴**Art. 71**¹⁶⁵**Art. 72**¹⁶⁶**Art. 72**^{bis 167} Centres d'observation médicale

L'office fédéral conclut, avec les hôpitaux ou d'autres institutions appropriées, des conventions prévoyant la création de centres d'observation médicale, qui seront chargés de procéder aux examens médicaux permettant d'apprécier le droit aux prestations. Il règle l'organisation et les tâches de ces centres, ainsi que le remboursement des frais.

Art. 73¹⁶⁸ Refus de coopérer

Si l'assuré ne donne pas suite, sans excuse valable, à la convocation à un examen médical (art. 49, al. 2), à une expertise (art. 69, al. 2), à la convocation à un entretien avec l'office AI (art. 69, al. 3) ou à une demande de renseignements (art. 28 LPG), l'office AI peut soit se prononcer en l'état du dossier, après avoir imparti à l'assuré un délai raisonnable avec indication des conséquences du défaut de collaboration, soit suspendre les éclaircissements et renoncer à entrer en matière.

Art. 73^{bis 169} Objet et notification du préavis

¹ Le préavis visé à l'art. 57a LAI ne porte que sur les questions qui relèvent des attributions des offices AI au sens de l'art. 57, al. 1, let. a à d, LAI.

² Le préavis sera notifié en particulier:

- a. à l'assuré personnellement ou à son représentant légal;
- b. à la personne ou à l'autorité qui a exercé le droit aux prestations ou à laquelle une prestation en espèces est versée;
- c. à la caisse de compensation compétente, lorsqu'il s'agit d'une décision portant sur une rente, une indemnité journalière ou une allocation pour impotent pour les assurés majeurs;

¹⁶⁴ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁶⁵ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO 2002 3721).

¹⁶⁶ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁶⁷ Introduit par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978 (RO 1978 420). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1983 (RO 1982 1284).

¹⁶⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 avril 2006, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2006 (RO 2006 2007).

¹⁶⁹ Introduit par le ch. I de l'O du 21 janv. 1987 (RO 1987 456). Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO 2002 3721). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 avril 2006, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2006 (RO 2006 2007).

- d. à l'assureur-accidents concerné ou à l'assurance militaire, si leur obligation d'allouer des prestations est touchée;
- e. à l'assureur-maladie concerné, si son obligation d'allouer des prestations est touchée;
- f. à l'institution de prévoyance professionnelle compétente si la décision concerne son obligation d'allouer des prestations conformément aux art. 66, al. 2, et 70 LPG. Si la compétence de l'institution n'est pas établie, le préavis de décision est notifié à la dernière institution à laquelle la personne assurée était affiliée ou à l'institution à laquelle un droit à des prestations avait été annoncé.

Art. 73^{ter} 170 Procédure de préavis

¹ Les parties peuvent faire part à l'office AI de leurs observations sur le préavis dans un délai de 30 jours.

² L'assuré peut communiquer ses observations à l'office AI par écrit ou oralement, lors d'un entretien personnel. Si l'audition a lieu oralement, l'office AI établit un procès-verbal sommaire qui est signé par l'assuré.

³ Les autres parties communiquent leurs observations à l'office AI par écrit.

⁴ L'audition de l'assuré ne donne droit ni à une indemnité journalière ni au remboursement des frais de voyage.

C. La décision

Art. 74¹⁷¹ Prononcé de l'office AI

¹ L'instruction de la demande achevée, l'office AI se prononce sur la demande de prestations.

² La motivation tient compte des observations qui ont été faites par les parties sur le préavis, pour autant qu'elles portent sur des points déterminants.¹⁷²

Art. 74^{bis} 173

¹⁷⁰ Introduit par le ch. I de l'O du 26 avril 2006, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2006 (RO 2006 2007).

¹⁷¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁷² Introduit par le ch. I de l'O du 26 avril 2006, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2006 (RO 2006 2007).

¹⁷³ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

Art. 74^{ter}¹⁷⁴ Octroi de prestations sans décision

Si les conditions permettant l'octroi d'une prestation sont manifestement remplies et qu'elles correspondent à la demande de l'assuré, les prestations suivantes peuvent être accordées ou prolongées sans notification d'un préavis ou d'une décision (art. 58 LAI):¹⁷⁵

- a. les mesures médicales;
- b. les mesures d'ordre professionnel;
- c.¹⁷⁶ les mesures de formation scolaire spéciale (art. 19 LAI);
- d. les moyens auxiliaires;
- e. le remboursement de frais de voyage;
- f. les rentes et les allocations pour impotent à la suite d'une révision effectuée d'office, pour autant qu'aucune modification de la situation propre à influencer le droit aux prestations n'ait été constatée.

Art. 74^{quater}¹⁷⁷ Communication des prononcés

L'office AI communique par écrit à l'assuré les prononcés rendus selon l'art. 74^{ter} et lui signale qu'il peut, s'il conteste le prononcé, exiger la notification d'une décision.

Art. 75¹⁷⁸**Art. 76**¹⁷⁹ Notification de la décision

¹ La décision sera notifiée en particulier:¹⁸⁰

- a.¹⁸¹ aux personnes, aux institutions et aux assureurs auxquels le préavis de décision a été notifié;
- b. et c ...¹⁸²
- d.¹⁸³ à la Centrale de compensation, lorsqu'il ne s'agit pas de décisions concernant des rentes ou des allocations pour impotent pour les assurés majeurs;

¹⁷⁴ Introduit par le ch. I de l'O du 21 janv. 1987 (RO 1987 456). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁷⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 avril 2006, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2006 (RO 2006 2007).

¹⁷⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹⁷⁷ Introduit par le ch. I de l'O du 21 janv. 1987 (RO 1987 456). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁷⁸ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO 2002 3721).

¹⁷⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁸⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

¹⁸¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 avril 2006, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2006 (RO 2006 2007).

¹⁸² Abrogées par le ch. I de l'O du 26 avril 2006, avec effet au 1^{er} juillet 2006 (RO 2006 2007).

e ...¹⁸⁴

f. aux agents d'exécution;

g. au médecin qui, sans être agent d'exécution, a établi un rapport médical ou effectué une expertise sur mandat de l'assurance, s'il demande expressément communication de la décision et pour autant que l'assuré y consente;

h ...¹⁸⁵

i. ...¹⁸⁶

² S'il s'agit d'une décision de rente ou d'allocation pour impotent pour les assurés majeurs, l'art. 70 RAVS¹⁸⁷ est applicable par analogie.¹⁸⁸

Art. 77¹⁸⁹ Avis obligatoire

L'ayant droit ou son représentant légal, ainsi que toute personne ou autorité à qui la prestation est payée, doit communiquer immédiatement à l'office AI tout changement important qui peut avoir des répercussions sur le droit aux prestations, en particulier les changements qui concernent l'état de santé, la capacité de gain ou de travail, l'impotence ou le besoin de soins découlant de l'invalidité, le lieu de séjour déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent, la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré.

D. Le versement des prestations¹⁹⁰

I. Mesures de réadaptation et d'instruction, frais de voyage

Art. 78¹⁹¹ Paiement

¹ L'assurance paie, dans les limites de la prise en charge par l'office AI, les mesures de réadaptation préalablement déterminées par cet office. Elle prend en outre à sa charge, aux conditions fixées à l'art. 48, al. 2, LAI, les mesures de réadaptation déjà exécutées.¹⁹²

¹⁸³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

¹⁸⁴ Abrogée par le ch. I de l'O du 26 avril 2006, avec effet au 1^{er} juillet 2006 (RO **2006** 2007).

¹⁸⁵ Abrogée par le ch. I de l'O du 26 avril 2006, avec effet au 1^{er} juillet 2006 (RO **2006** 2007).

¹⁸⁶ Introduite par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721). Abrogée par le ch. I de l'O du 26 avril 2006, avec effet au 1^{er} juillet 2006 (RO **2006** 2007).

¹⁸⁷ RS **831.101**

¹⁸⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

¹⁸⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

¹⁹⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

¹⁹¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

¹⁹² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

2 ...¹⁹³

³ Les mesures d'instruction sont prises en charge par l'assurance quand elles ont été ordonnées par l'office AI ou, à défaut, en tant qu'elles étaient indispensables à l'octroi de prestations ou faisaient partie intégrante de mesures de réadaptation octroyées après coup. ...^{194,195}

⁴ Sauf les indemnités journalières, les mesures de réadaptation sont payées par la Centrale de compensation, de même que les mesures d'instruction et les frais de voyage. Les art. 79^{bis}, 94 et 95 sont réservés.¹⁹⁶

⁵ En règle générale, le paiement est fait à la personne ou à l'institution qui a exécuté la mesure de réadaptation ou d'instruction.

⁶ Lorsque le paiement est fait à l'assuré ou à son représentant légal et qu'il y a lieu d'admettre que la somme payée ne sera pas utilisée aux fins auxquelles elle est destinée, l'assurance prendra les mesures propres à en garantir l'emploi conforme.

⁷ Les factures des agents d'exécution et des personnes en contact permanent avec l'assurance sont payées par virement sur compte postal ou bancaire.¹⁹⁷

Art. 79¹⁹⁸ Factures

¹ Les fournisseurs de prestations peuvent adresser leurs factures établies conformément à l'art. 78:

- a. à la Centrale de compensation par transfert électronique des données; ou
- b. à l'office AI compétent qui transmet ensuite les factures à la Centrale de compensation.

² L'office AI et au besoin le service médical régional vérifient le bien-fondé des factures; la Centrale de compensation leur concorde avec des conventions éventuelles. La Centrale de compensation procède au paiement des factures.¹⁹⁹

³ Les données nécessaires à la vérification des factures sont transmises électroniquement par l'office AI à la Centrale de compensation ou par la Centrale de compensation à l'office AI.

⁴ Si une facture est contestée ou si une créance en restitution doit être exigée, l'office AI compétent rend les décisions nécessaires.

⁵ L'office fédéral publie des directives concernant l'établissement, la transmission, la vérification et le paiement des factures.

¹⁹³ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

¹⁹⁴ Phrase abrogée par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

¹⁹⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

¹⁹⁶ Nouvelle teneur de la dernière phrase selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO **1974** 1594).

¹⁹⁷ Introduit par le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1984 (RO **1983** 912).

¹⁹⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 1^{er} juillet 1998, en vigueur depuis le 15 août 1998 (RO **1998** 1839).

¹⁹⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

Art. 79^{bis} 200 Règles de compétences particulières

L'office fédéral peut charger les offices AI de vérifier si le montant des factures est conforme aux conventions qui pourraient avoir été conclues et les charger de payer certaines prestations.

II. Indemnités journalières**Art. 80** Paiement

¹ Les caisses de compensation ou les employeurs paient les indemnités journalières chaque mois à terme échu ou les compensent avec des créances conformément à l'art. 19, al. 2, LPGA ou à l'art 20, al. 2, LAVS^{201, 202} L'office fédéral peut, dans certains cas, confier le paiement des indemnités journalières aux centres de réadaptation.²⁰³

² Si l'assuré ou ses proches ont besoin des indemnités journalières à des intervalles plus rapprochés, des acomptes sont versés sur demande.²⁰⁴

³ ...²⁰⁵

Art. 81²⁰⁶ Attestation

¹ La personne ou l'institution auprès de laquelle l'assuré est en observation, en stage de réadaptation ou de mise au courant, doit attester sur formule officielle le nombre de jours donnant droit à l'indemnité journalière. Pendant le délai d'attente, l'attestation est fournie par l'office AI compétent. Si le droit à l'indemnité journalière dépend du degré de l'incapacité de travail, l'office AI compétent se procure un certificat médical.

² L'attestation doit être délivrée à l'office AI avant le terme de paiement. Elle doit l'être en outre immédiatement après l'achèvement des mesures ordonnées ou à l'expiration du temps donnant droit à l'indemnité journalière.

Art. 81^{bis} 207 Décompte des cotisations

Les art. 37 et 38 du règlement du 24 novembre 2004 sur les allocations pour perte de gain (RAPG)²⁰⁸ sont applicables par analogie au prélèvement des cotisations sur les

²⁰⁰ Introduit par le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974 (RO 1974 1594). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁰¹ RS 831.10

²⁰² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

²⁰³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1987 (RO 1987 456).

²⁰⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1987 (RO 1987 456).

²⁰⁵ Abrogé par le ch. I de l'O du 29 nov. 1995 (RO 1996 691).

²⁰⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁰⁷ Introduit par le ch. III de l'O du 27 oct. 1987 (RO 1987 1397). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 23 nov. 2005, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2006 (RO 2005 5635).

indemnités journalières considérées comme un revenu de travail au sens de l'AVS et à l'inscription de ces indemnités dans le compte individuel de la personne assurée. L'art. 37, al. 1 et 2, RAPG est également applicable par analogie aux centres de réadaptation auxquels le paiement des indemnités journalières a été confié (art. 80, al. 1).

III. Rentes et allocations pour impotent²⁰⁹

Art. 82²¹⁰ Paiement

¹ Pour le versement des rentes et des allocations pour impotent pour les assurés majeurs, les art. 71, 71^{ter}, 72, 73 et 75 RAVS²¹¹ s'appliquent par analogie.

² Dans le cas des assurés majeurs qui changent de lieu de séjour déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent, le nouveau montant est pris en compte à partir du mois suivant.

³ Pour le versement des allocations pour impotent destinées aux mineurs, les art. 78 et 79 s'appliquent par analogie.

Art. 83 Mesures de précaution

¹ L'art. 74 RAVS²¹² est applicable par analogie aux rentes et aux allocations pour impotent pour les assurés majeurs.²¹³

² ...²¹⁴

IV. Dispositions communes

Art. 84²¹⁵

²⁰⁸ RS **834.11**

²⁰⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

²¹⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

²¹¹ RS **831.101**

²¹² RS **831.101**

²¹³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

²¹⁴ Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

²¹⁵ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

Art. 85 Paiement après coup et restitution

¹ L'art. 77 RAVS²¹⁶ est applicable par analogie au paiement après coup d'indemnités journalières, de rentes et d'allocations pour impotent. Les offices AI sont compétents pour le paiement après coup des allocations destinées aux mineurs non touchées. Les forclusions prévues à l'art. 48 LAI sont réservées.²¹⁷

² Lorsqu'il s'avère qu'une prestation doit être diminuée ou supprimée à la suite d'un nouvel examen de l'invalidité de l'assuré, cette modification ne prend effet qu'à partir du mois qui suit la nouvelle décision. Pour les rentes et les allocations pour impotent, l'art. 88^{bis}, al. 2, est applicable.²¹⁸

³ Pour les créances en restitution non remises et irrécouvrables, l'art. 79^{bis} RAVS s'applique par analogie.²¹⁹

Art. 85^{bis} 220 Versement de l'arriéré d'une rente au tiers ayant fait une avance

¹ Les employeurs, les institutions de prévoyance professionnelle, les assurances-maladie, les organismes d'assistance publics ou privés ou les assurances en responsabilité civile ayant leur siège en Suisse qui, en vue de l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité, ont fait une avance peuvent exiger qu'on leur verse l'arriéré de cette rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci. Est cependant réservée la compensation prévue à l'art. 20 LAVS²²¹. Les organismes ayant consenti une avance doivent faire valoir leurs droits au moyen d'un formulaire spécial, au plus tôt lors de la demande de rente et, au plus tard au moment de la décision de l'office AI.

² Sont considérées comme une avance, les prestations

- a. librement consenties, que l'assuré s'est engagé à rembourser, pour autant qu'il ait convenu par écrit que l'arriéré serait versé au tiers ayant effectué l'avance;
- b. versées contractuellement ou légalement, pour autant que le droit au remboursement, en cas de paiement d'une rente, puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi.

³ Les arrrages de rente peuvent être versés à l'organisme ayant consenti une avance jusqu'à concurrence, au plus, du montant de celle-ci et pour la période à laquelle se rapportent les rentes.

²¹⁶ RS 831.101

²¹⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO 2004 743).

²¹⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²¹⁹ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976 (RO 1976 2650). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

²²⁰ Introduit par le ch. I de l'O du 27 sept. 1993, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1994 (RO 1993 2925).

²²¹ RS 831.10

E. La révision de la rente et de l'allocation pour impotent

Art. 86²²²

Art. 87 Motifs de révision

1 ...²²³

² La révision a lieu d'office lorsqu'en prévision d'une modification importante possible du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité, un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente ou de l'allocation pour impotent, ou lorsque des organes de l'assurance ont connaissance de faits ou ordonnent des mesures qui peuvent entraîner une modification importante du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité.²²⁴

³ Lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité, l'impotence ou l'étendue du besoin de soins découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits.²²⁵

⁴ Lorsque la rente ou l'allocation pour impotent a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant ou parce qu'il n'y avait pas d'impotence, la nouvelle demande ne peut être examinée que si les conditions prévues à l'al. 3 sont remplies.

Art. 88 Procédure

¹ La procédure en révision est menée par l'office AI qui, à la date du dépôt de la demande en révision ou à celle du réexamen du cas, est compétent au sens de l'art. 40.²²⁶

2 ...²²⁷

³ L'office AI communique le résultat du réexamen du cas de rente ou du cas d'allocation pour impotent pour les assurés majeurs à la caisse de compensation compétente. Lorsqu'il s'agit d'allocations pour impotent destinées aux mineurs, il communique le résultat à la Centrale de compensation. L'office AI rend une décision en conséquence, lorsque la prestation de l'assurance est modifiée ou si l'assuré a demandé une modification.²²⁸

⁴ Les art. 66 et 69 à 76 sont applicables par analogie.

²²² Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

²²³ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

²²⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

²²⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

²²⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

²²⁷ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

²²⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

Art. 88a²²⁹ Modification du droit

¹ Si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels d'un assuré s'améliore ou que son impotence ou le besoin de soins découlant de l'invalidité s'atténue, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période.²³⁰ Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre.

² Si l'incapacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels ou l'impotence ou le besoin de soins découlant de l'invalidité d'un assuré s'aggrave, il y a lieu de considérer que ce changement accroît, le cas échéant, son droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable.²³¹ L'art. 29^{bis} est toutefois applicable par analogie.

Art. 88bis²³² Effet

¹ L'augmentation de la rente ou de l'allocation pour impotent prend effet, au plus tôt:

- a. si la révision est demandée par l'assuré, dès le mois où cette demande est présentée;
- b. si la révision a lieu d'office, dès le mois pour lequel on l'avait prévue;
- c. s'il est constaté que la décision de l'office AI désavantageant l'assuré était manifestement erronée, dès le mois où ce vice a été découvert.²³³

² La diminution ou la suppression de la rente ou de l'allocation pour impotent prend effet:

- a.²³⁴ au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision;
- b. rétroactivement à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, s'il se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement selon l'art. 77.

²²⁹ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO **1976** 2650).

²³⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

²³¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

²³² Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO **1976** 2650).

²³³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

²³⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1983 (RO **1982** 1284).

Chapitre VI.²³⁵ Les rapports avec l'assurance-maladie

Art. 88^{ter}²³⁶ Avis aux assureurs-maladie selon l'art. 11 LAMal

Si l'assuré d'un assureur-maladie visé à l'art. 11 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)²³⁷ (assureur-maladie) requiert de l'assurance des mesures médicales, l'office AI compétent en avisera l'assureur-maladie intéressé ou un bureau de liaison.

Art. 88^{quater}²³⁸ Notification des décisions des offices AI et droit de recours des assureurs-maladie

¹ Si un assureur-maladie a avisé l'office AI ou la caisse de compensation compétents qu'il a fourni une garantie de paiement ou effectué un paiement pour un assuré qui lui avait été annoncé, la décision allouant ou refusant les prestations doit lui être notifiée.

² et ³ ...²³⁹

Art. 88^{quinquies}²⁴⁰

Chapitre VII.²⁴¹ Dispositions diverses

Art. 89²⁴² Dispositions du RAVS applicables

Sauf dispositions contraires de la LAI ou du présent règlement, les dispositions des chap. IV et VI, ainsi que les art. 205 à 214 RAVS²⁴³ sont applicables par analogie.

Art. 89^{bis}²⁴⁴

²³⁵ Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

²³⁶ Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'annexe à l'O du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1996 (RS **832.102**).

²³⁷ RS **832.10**

²³⁸ Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'annexe à l'O du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1996 (RS **832.102**).

²³⁹ Abrogés par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

²⁴⁰ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

²⁴¹ Nouvelle numérotation selon le ch. II de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

²⁴² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

²⁴³ RS **831.101**

²⁴⁴ Introduit par le ch. I de l'O du 26 nov. 1997 (RO **1997** 3038). Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

Art. 89^{ter} 245 Légitimation des recours de droit administratif de l'office fédéral contre les décisions des tribunaux arbitraux cantonaux

¹ Les décisions des tribunaux arbitraux cantonaux (art. 27^{bis} LAI) doivent être notifiées à l'office fédéral.

² L'office fédéral peut former un recours de droit administratif au Tribunal fédéral des assurances contre ces décisions (art. 103 de la LF d'organisation judiciaire, du 16 déc. 1943²⁴⁶).

Art. 90²⁴⁷ Frais de voyage en Suisse

¹ Sont considérés comme frais de voyage nécessaires en Suisse, aux termes de l'art. 51 LAI, les frais des trajets parcourus pour se rendre chez l'agent d'exécution compétent le plus proche. Si l'assuré choisit un agent plus éloigné, il doit supporter les frais supplémentaires qui en résultent.

² Sont remboursés les frais correspondant au coût des parcours effectués au moyen des transports en commun par l'itinéraire le plus direct. Si l'assuré doit toutefois, par suite de son invalidité, utiliser un autre moyen de transport, on lui remboursera les frais ainsi encourus. Les dépenses minimales pour un déplacement dans le rayon local ne sont pas remboursées.²⁴⁸

³ L'assurance rembourse, outre les frais de transport, le viatique et les frais accessoires indispensables, notamment les frais de transport et le viatique pour la personne qui doit nécessairement accompagner l'invalidé. En cas de voyages de congé ou de visite, aucun viatique n'est accordé.²⁴⁹

⁴ Le montant du viatique est fixé comme il suit:

	Fr.
a. lorsque l'absence du domicile dure de cinq à huit heures	11.50 par jour
b. lorsque l'absence du domicile dure plus de huit heures	19.— par jour
c. pour le gîte à l'extérieur	37.50 par nuit. ²⁵⁰

²⁴⁵ Anciennement art. 89^{bis}. Introduit par le ch. I de l'O du 21 janv. 1987 (RO 1987 456). Abrogé par le ch. I de l'O du 22 nov. 2000 (RO 2000 2907). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁴⁶ RS 173.110

²⁴⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

²⁴⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

²⁴⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

²⁵⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 août 1991, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1992 (RO 1991 2116).

⁵ Des bons sont remis aux assurés qui utilisent les moyens de transport des entreprises publiques. L'office fédéral désigne les services habilités à délivrer les bons. Au surplus, les art. 78 et 79 sont applicables.

Art. 90^{bis 251} Frais de voyage à l'étranger

Les contributions aux frais de voyage de Suisse à l'étranger, de l'étranger en Suisse et à l'étranger sont fixées dans chaque cas par l'office fédéral.

Art. 91²⁵² Perte de gain consécutive à des mesures d'instruction

¹ Si, durant les jours pour lesquels il n'a pas droit à une indemnité journalière de l'assurance, l'assuré subit une perte de gain en raison de l'instruction de la demande de prestation, l'assurance lui verse, en cas de perte de gain démontrée, une indemnité journalière d'un montant de 30 pour cent du montant maximal du gain journalier assuré selon la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents²⁵³.

² Si des personnes auxquelles il est demandé des renseignements subissent une perte de gain en raison de l'instruction de la demande de prestations, l'assurance les indemnise, si leur perte de gain est démontrée, de la manière qui est prévue à l'al. 1. Les frais de voyage en Suisse sont indemnisés conformément aux taux indiqués à l'art. 90. Les contributions aux frais de voyage à l'étranger sont fixées dans chaque cas par l'office fédéral.

³ Sur les contributions versées selon les al. 1 et 2, il n'est pas perçu de cotisation de:

- a. l'assurance-vieillesse et survivants;
- b. de l'assurance-invalidité;
- c. du régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile;
- d. de l'assurance-chômage.

Art. 92²⁵⁴ Surveillance matérielle

¹ La surveillance matérielle par la Confédération, prévue à l'art. 64, al. 1 et 2, LAI, est exercée par l'office fédéral. Celui-ci donne aux offices chargés d'appliquer l'assurance des instructions garantissant l'uniformité de cette application en général ou dans des cas particuliers.

² L'office fédéral prend les mesures nécessaires pour garantir la formation du personnel spécialisé des offices AI.

³ Il contrôle chaque année que les offices AI effectuent les tâches qui leur sont attribuées par l'art. 57 LAI et veille au redressement des erreurs constatées.

²⁵¹ Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

²⁵² Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

²⁵³ RS 832.20

²⁵⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

⁴ Les offices AI font rapport au besoin plusieurs fois par an sur leur gestion à l'office fédéral, selon ses instructions.

Art. 92^{bis} 255 Surveillance administrative et financière

¹ L'office fédéral exerce la surveillance administrative et financière des offices AI par l'approbation:

- a. des tableaux des postes de travail avec la classification finale du personnel; la classification s'effectue selon:
 1. les normes du canton dans lequel l'office AI a son siège pour le personnel des offices AI cantonaux ou pour le personnel des offices AI communs à plusieurs cantons;
 2. les normes applicables au personnel de la Confédération pour le personnel de l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger;
- b. du budget et des comptes annuels de l'office AI afférents à la gestion administrative au sens de l'art. 93^{bis}, al. 1; le budget sera remis à l'office fédéral jusqu'au 30 septembre précédant l'exercice.

² La caisse de compensation est tenue de mettre à la disposition de l'office fédéral tous les documents nécessaires à l'approbation du budget et des comptes annuels de l'office AI, au sens de l'al. 1, let. b.

³ En ce qui concerne la surveillance administrative et financière de l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger, l'art. 43, al. 2, est applicable.

Art. 93²⁵⁶ Tenue des comptes et révision²⁵⁷

¹ Les comptes de l'office AI sont tenus par la caisse de compensation du canton où il a son siège et par la Caisse suisse de compensation pour l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger.

² La caisse de compensation tient des comptes séparés pour l'office AI. Sont également comptabilisés séparément les cotisations et les prestations de l'assurance d'une part et les frais de gestion de l'office AI au sens de l'art. 93^{bis}, al. 1, d'autre part. L'office fédéral édicte des directives à ce sujet.²⁵⁸

³ La révision de la tenue des comptes de l'office AI est effectuée, conformément à l'art. 64, al. 3 et 4, LAI, par un bureau de révision externe, dans le cadre de la révision de la caisse de compensation compétente pour l'office AI. Les art. 159, 160 et 164 à 170 RAVS²⁵⁹ sont applicables par analogie. En dérogation à l'art. 160, al. 2,

²⁵⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁵⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁵⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁵⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁵⁹ RS 831.101

RAVS, la révision de l'application quant au fond des dispositions légales est effectuée par l'office fédéral, dans le cadre de l'art. 92, al. 3.²⁶⁰

Art. 93^{bis}²⁶¹ Remboursement des frais

¹ Les frais résultant d'une gestion rationnelle de l'assurance sont imputables. L'office fédéral décide dans les cas particuliers sur les frais remboursables.

² Les caisses de compensation sont indemnisées pour les tâches réalisées au profit de l'assurance-invalidité.

³ L'assurance rembourse aux offices AI les frais du service médical régional, pour autant que celui-ci soit géré de façon rationnelle.²⁶²

Art. 93^{ter}²⁶³ Locaux pour les organes d'exécution

¹ La Confédération peut acquérir ou construire, au nom de l'assurance-invalidité et à charge des comptes ordinaires de l'AI, les locaux nécessaires aux organes d'exécution de l'assurance, lorsqu'il en résulte à long terme des économies pour les comptes d'exploitation.²⁶⁴

² La comptabilisation de l'opération et l'inscription des locaux à l'actif des comptes ordinaires de l'AI incombent à l'office fédéral et à l'Administration fédérale des finances (Centrale de compensation).²⁶⁵

³ Au surplus, pour l'acquisition ou la construction de locaux par la Confédération, les prescriptions générales s'appliquent, en particulier celles de l'ordonnance du 28 mars 1990²⁶⁶ sur la délégation de compétences et de l'ordonnance du 18 décembre 1991²⁶⁷ sur les constructions fédérales.

Art. 94²⁶⁸ Frais d'administration des caisses de compensation

¹ Les caisses de compensation perçoivent des contributions aux frais d'administration auprès des employeurs, des personnes de condition indépendante et des personnes sans activité lucrative; le taux de ces contributions est le même que dans l'assurance-vieillesse et survivants.

²⁶⁰ Introduit par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁶¹ Introduit par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁶² Introduit par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁶³ Introduit par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁶⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

²⁶⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

²⁶⁶ [RO 1990 606, 1996 2239, 1998 660, 1999 913 2179 art. 17 al. 3, 2000 243 annexe ch. 4 291 annexe ch. II 3 1239 art. 12 ch. 2 1837 art. 19 ch. 2, RO 2001 267 art. 32 let. c]

²⁶⁷ [RO 1992 366, 1997 2779 ch. II 6, RO 1999 1167 annexe ch. I let. a]. Voir actuellement l'O du 14 déc. 1998 concernant la gestion de l'immobilier et la logistique de la Confédération (RS 172.010.21).

²⁶⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

² Le département fixe, le cas échéant, les subsides que le fonds de compensation doit verser pour couvrir les frais d'administration des caisses de compensation.

Art. 95 Frais des services sociaux

¹ Les spécialistes (art. 59, al. 2, LAI), auxquels un office AI fait appel, présentent à celui-ci, à l'intention de l'office fédéral, une attestation concernant l'exécution du mandat.²⁶⁹

² ...²⁷⁰

³ L'office fédéral fixe le montant qui sera remboursé. Celui-ci est payé par la Centrale de compensation sous réserve de l'al. 4.²⁷¹

⁴ L'office fédéral peut charger les offices AI de contrôler les attestations et de payer l'indemnité.²⁷²

Art. 96²⁷³ Etudes scientifiques

¹ Après consultation de la Commission fédérale AVS/AI, le département établit un programme pluriannuel concernant des études scientifiques relatives à l'application de la loi. Il adapte en permanence le programme dont il établit le budget.

² L'office fédéral est chargé de l'exécution du programme. Il peut confier sa réalisation en totalité ou en partie à des tiers.

Art. 97²⁷⁴ Information concernant les prestations et la procédure

¹ Après consultation de la Commission fédérale AVS/AI, le département établit un programme pluriannuel pour une information générale, à l'échelle nationale, sur les prestations de l'assurance. Il adapte en permanence le programme dont il établit le budget.

² Les informations visent notamment à:

- a. présenter de façon compréhensible aux assurés et aux services de consultation pour les assurés le système des prestations de l'assurance dans son ensemble ainsi que la procédure pour apprécier et faire valoir ses droits aux prestations;

²⁶⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁷⁰ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁷¹ Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO 1974 1594).

²⁷² Introduit par le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974 (RO 1974 1594). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁷³ Anciennement sous Chap. VIII. Abrogé par le ch. I de l'O du 1^{er} juillet 1987 (RO 1987 1088). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁷⁴ Anciennement sous Chap. VIII. Abrogé par le ch. I de l'O du 1^{er} juillet 1987 (RO 1987 1088). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

- b. fournir des renseignements destinés à des groupes de risques et à des groupes cibles de l'assurance quant aux prestations de l'assurance et à la procédure pour apprécier et faire valoir leurs droits.

³ L'office fédéral est chargé de l'exécution du programme et veille à la coordination des tâches d'information du public dévolues aux offices AI. La réalisation du programme d'information peut être en totalité ou en partie confiée à des tiers.

Art. 98²⁷⁵ Projets pilotes

¹ Les demandes relatives à l'exécution de projets pilotes selon l'art. 68^{quater} LAI ou la let. b des dispositions finales relatives à la modification du 21 mars 2003²⁷⁶ (4^e révision de l'AI) doivent être soumises à l'office fédéral. Elles doivent en particulier donner des informations sur les points suivants:

- a. le but recherché par le projet pilote;
- b. l'effet escompté du projet pilote;
- c. les dispositions légales auxquelles on entend déroger;
- d. les dispositions applicables en lieu et place;
- e. la durée du projet;
- f. le champ d'application personnel et local du projet;
- g. le concept d'évaluation du projet;
- h. la manière dont le projet est réalisé et l'organe mandaté pour son exécution;
- i. la garantie que le projet pilote ne compromet pas les droits légaux aux prestations des bénéficiaires;
- j. une estimation des coûts du projet.

² L'office fédéral examine si les demandes contiennent toutes les informations et les soumet à la Commission fédérale AVS/AI avec sa prise de position sur les points a–i de l'al. 1 ainsi que sur une estimation des coûts supportés par l'assurance. Il veille à la coordination avec d'autres demandes, avec des projets pilotes déjà autorisés ainsi qu'avec des projets pilotes dans le domaine de la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées²⁷⁷ ou de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage²⁷⁸.

³ Le Conseil fédéral examine et approuve les demandes en se fondant sur la prise de position de la Commission fédérale AVS/AI. Les règles dérogatoires applicables aux projets pilotes sont édictées dans des ordonnances particulières.

²⁷⁵ Anciennement sous Chap. VIII. Abrogé par le ch. I de l'O du 1^{er} juillet 1987 (RO 1987 1088). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁷⁶ RO 2003 3837

²⁷⁷ RS 151.3

²⁷⁸ RS 837.0

Chapitre VIII.²⁷⁹ L'encouragement de l'aide aux invalides

A. Les subventions aux institutions d'aide aux invalides

I. ...

...

II. Subventions pour la construction

Art. 99 Centres de réadaptation et établissements

¹ Des subventions sont accordées pour la construction, l'agrandissement et la rénovation d'établissements et d'ateliers publics ou reconnus d'utilité publique, à la condition:

- a.²⁸⁰ qu'ils appliquent des mesures de réadaptation prévues par l'assurance au moins dans la moitié des cas ou pendant la moitié de l'ensemble des journées de séjour. Les écoles spéciales doivent appliquer des mesures de formation scolaire spéciale prévues par l'assurance dans le tiers des cas ou pendant le tiers de l'ensemble des journées de séjour;
- b.²⁸¹ qu'ils répondent en général à un besoin pour l'application des mesures de réadaptation prévues par l'assurance;
- c. qu'ils soient ouverts à toutes les personnes qui remplissent les conditions d'âge, de sexe ou d'invalidité et qu'ils ne poursuivent aucun but lucratif;
- d. qu'ils soient dirigés par des personnes compétentes.

² Des subventions sont aussi allouées lorsque l'établissement ou l'atelier en question n'applique des mesures de réadaptation que dans l'une de ses divisions, à condition que celle-ci satisfasse aux exigences prévues à l'al. 1.²⁸²

³ Les subventions s'élèvent au maximum au tiers des frais considérés.²⁸³

Art. 100²⁸⁴ Ateliers d'occupation permanente, homes et centres de jour²⁸⁵

¹ Des subventions sont allouées pour la construction, l'agrandissement et la rénovation:

²⁷⁹ Nouvelle numérotation selon le ch. II de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

²⁸⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO 1980 1972).

²⁸¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO 1980 1972).

²⁸² Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO 1974 1594).

²⁸³ Nouvelle selon l'art. 1^{er} ch. 1 de l'O 2 du 29 nov. 1995 sur les mesures d'assainissement 1994, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1996 (RO 1995 5518).

²⁸⁴ Nouvelle teneur selon le ch. II 1 de l'O du 11 oct. 1972 en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1973 (RO 1972 2560).

²⁸⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1983 (RO 1982 1284).

- a.²⁸⁶ d'ateliers publics ou reconnus d'utilité publique qui occupent en permanence dans leurs locaux ou dans les lieux de travail décentralisés en majorité des invalides ne pouvant exercer aucune activité lucrative dans des conditions normales ni être réadaptés sur le plan professionnel. L'agencement et la situation de ces ateliers quant aux moyens de communication devront répondre aux besoins des invalides et leur permettre d'exercer une activité judicieuse. Les ateliers qui ne sont pas principalement destinés à occuper des invalides peuvent exceptionnellement bénéficier de subventions si leur concept d'occupation s'applique également dans une large mesure aux invalides;
- b.²⁸⁷ de homes publics ou reconnus d'utilité publique destinés principalement à héberger des invalides. L'agencement et la situation de ces homes quant aux moyens de communication devront répondre aux besoins des invalides et rendre possibles ou plus aisés leur réadaptation, l'exercice de leur profession, ou leur occupation, ainsi qu'une organisation judicieuse de leurs loisirs. Les homes qui ne sont pas principalement destinés à héberger des invalides peuvent exceptionnellement bénéficier de subventions lorsque leur conception d'encadrement s'applique dans une large mesure aux personnes handicapées également;
- c.²⁸⁸ de homes publics ou reconnus d'utilité publique destinés principalement à héberger de manière occasionnelle des invalides à des fins de loisirs, et dont l'agencement et la situation quant aux moyens de communication répondent à leurs besoins;
- d.²⁸⁹ d'autres formes de logement collectif destinées principalement à héberger des invalides, et gérées par le support juridique d'une institution selon la let. b;
- e.²⁹⁰ de centres de jour, publics ou reconnus d'utilité publique, qui accueillent principalement des invalides et qui leur permettent de se rencontrer et de participer à des programmes d'occupation ou de loisirs organisés à leur intention.

^{1bis} Des subventions peuvent également être allouées aux institutions visées à l'al. 1, let. a, b, d et e, qui ne prennent pas principalement en charge des invalides, pour autant qu'elles soient octroyées conformément à l'art. 104^{ter}.²⁹¹

² Les subventions s'élèvent au maximum:

- a. au tiers des frais considérés pour les ateliers, les homes et les autres formes de logement collectif gérées par des homes mentionnés à l'al. 1, let. a, b et d;

²⁸⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89).

²⁸⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 30 oct. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1996** 2927).

²⁸⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 30 oct. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1996** 2927).

²⁸⁹ Introduite par le ch. I de l'O du 7 juillet 1982 (RO **1982** 1284). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

²⁹⁰ Introduite par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

²⁹¹ Introduit par le ch. I de l'O du 24 avril 2002 (RO **2002** 1374). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

- b. au quart des frais considérés pour les homes et les centres de jour mentionnés à l'al. 1, let. c et e.²⁹²

³ Les subventions ne sont allouées que si une planification cantonale ou intercantonale prouve que les ateliers, les homes, les autres formes de logement collectif et les centres de jour mentionnés à l'al. 1 répondent à un besoin spécifique. Le département édicte des directives à ce sujet.²⁹³

Art. 101 Dépenses considérées

¹ Pour toutes les institutions visées aux art. 99 et 100, sont prises en considération les dépenses:

- a. d'acquisition d'immeubles, à l'exclusion des terrains;
- b. de construction, d'agrandissement ou de rénovation de bâtiments;
- c. d'acquisition des agencements indispensables en vue de la création, conformément à la planification des besoins, de places nouvelles, supplémentaires ou correspondant à une conception nouvelle.²⁹⁴

^{1bis} Pour les institutions existantes visées aux art. 99 et 100, al. 1, let. a, les dépenses devant permettre de renouveler ou de compléter les agencements sont également prises en considération. Ces dépenses n'entrent toutefois en ligne de compte que dans la mesure où le coût à l'unité atteint la limite fixée par le département.²⁹⁵

² Les dépenses qui ne servent qu'en partie aux fins visées par les art. 99 et 100 seront considérées à juste proportion.

³ Les dépenses résultant de la création de lieux de travail décentralisés d'ateliers au sens de l'art. 100, al. 1, let. a, ne sont pas prises en considération.²⁹⁶

Art. 102²⁹⁷ Dépôt et examen des demandes

¹ Les demandes de subventions pour les projets mentionnés à l'art. 101, al. 1, doivent être adressées à l'autorité compétente du canton sur le territoire duquel se situent les institutions concernées. Cette autorité examine si les demandes répondent aux besoins et les transmet, accompagnées d'une requête motivée, à l'office fédéral. L'office fédéral édicte des directives concernant les documents nécessaires à l'examen des demandes.²⁹⁸

²⁹² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 24 sept. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2005 (RO **2004** 4367).

²⁹³ Introduit par le ch. I de l'O du 28 fév. 1996 (RO **1996** 1005). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

²⁹⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO **1996** 3133).

²⁹⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1996** 3133).

²⁹⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89).

²⁹⁷ Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO **1974** 1594).

²⁹⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 fév. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} avril 1996 (RO **1996** 1005).

² L'office fédéral examine la demande; il détermine en particulier si le projet répond à un besoin, s'il est adapté à sa destination et si son exécution est urgente; il considère aussi l'importance des dépenses envisagées. L'examen des problèmes techniques et d'organisation posés par la construction est confié à l'Office fédéral des constructions et de la logistique²⁹⁹. L'office fédéral peut en outre demander l'avis d'autres spécialistes en la matière.

Art. 103³⁰⁰ Décision

¹ La subvention n'est en principe accordée que si son octroi a été décidé par l'office fédéral, par écrit, avant l'acquisition d'immeubles, avant la construction, l'agrandissement et la rénovation de bâtiments ou avant l'acquisition d'agencements. Aucune décision préalable n'est nécessaire lorsque l'attente de ladite décision risque d'entraîner des désavantages majeurs ou que les investissements prévus sont de moindre importance.³⁰¹

² La subvention n'est allouée que si le projet satisfait aux exigences prescrites et si les dépenses sont prévues avec mesure.³⁰²

³ La décision d'accorder la subvention est prise par l'office fédéral, sous réserve du compte final. Dans des cas particuliers, le montant de la subvention peut, moyennant accord préalable des parties intéressées, être fixé dans la décision déjà. En pareil cas, l'évolution de l'indice du coût de la construction, ainsi que des modifications indispensables du projet au cours des travaux, peuvent être réservées.³⁰³

⁴ L'octroi de la subvention peut être subordonné à des conditions et à des charges.³⁰⁴

Art. 104 Compte et paiement

¹ Après exécution du projet, un compte détaillé doit être présenté à l'office fédéral, accompagné des factures et des justificatifs de paiement.³⁰⁵

² La subvention est fixée définitivement d'après les dépenses prouvées et admises, puis elle est payée.

Art. 104^{bis}³⁰⁶ Remboursement de la subvention

¹ Si, avant l'expiration d'un délai de vingt-cinq ans à compter du paiement final, l'établissement est détourné de son but ou transféré à un organisme responsable dont le caractère d'utilité publique n'est pas reconnu, la subvention doit être remboursée.

²⁹⁹ Nouvelle dénomination selon l'ACF du 19 déc. 1997 (non publié)

³⁰⁰ Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO 1974 1594).

³⁰¹ Introduit par le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

³⁰² Anciennement al. 1.

³⁰³ Anciennement al. 2. Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1983 (RO 1982 1284).

³⁰⁴ Anciennement al. 3.

³⁰⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³⁰⁶ Introduit par le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO 1974 1594).

Le montant à rembourser est diminué de 4 % pour chaque année d'utilisation conforme à l'affectation prévue.³⁰⁷

² Le remboursement sera exigé par l'office fédéral dans un délai de cinq ans à compter du moment où la subvention a été détournée de son but.

³ ...³⁰⁸

Art. 104^{ter} 309 Contrat de prestations

¹ L'office fédéral peut accorder aux institutions visées à l'art. 100, al. 1, let. a, b, d et e, et al. 1^{bis} des subventions sur la base d'un contrat d'une durée limitée à trois ans au plus portant sur les prestations considérées.³¹⁰

² L'office fédéral peut verser les subventions au canton pour autant que:

- a.³¹¹ le canton concerné, les institutions qui y ont droit et toutes les autres institutions de ce canton faisant partie de la même catégorie qui sont visées à l'art. 100, al. 1, let. a, b, d ou e et prennent en charge le même groupe d'invalides acceptent cette manière de procéder; et que
- b. le canton concerné s'engage envers l'office fédéral à verser la subvention prévue sous forme d'acompte à l'institution qui y a droit et à en réclamer à l'office fédéral le remboursement sans intérêts jusqu'à concurrence de la subvention effectivement accordée à l'institution.

³ Pour les institutions qui ne prennent pas principalement en charge des invalides, la subvention est impérativement versée selon les modalités prévues à l'al. 2.

⁴ ...³¹²

III. Subventions pour frais d'exploitation

Art. 105³¹³ Centres de réadaptation et établissements

¹ Des subventions pour leurs frais d'exploitation sont allouées aux établissements et ateliers qui satisfont aux exigences prescrites à l'art. 99 dans la mesure où les frais d'exploitation afférents aux mesures de réadaptation accordées par l'assurance ne sont pas couverts par les prestations prévues aux art. 12 à 19 LAI et, s'il s'agit de

³⁰⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO **1997** 3038).

³⁰⁸ Abrogé par le ch. I de l'O du 26 nov. 1997 (RO **1997** 3038).

³⁰⁹ Introduit par le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO **2002** 1374).

³¹⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

³¹¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

³¹² Abrogé par le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, avec effet au 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

³¹³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

mesures touchant la formation scolaire spéciale, par les participations attendues des cantons, des communes et des parents.³¹⁴

² Les frais non couverts donnent lieu à des subventions pour chaque journée de séjour, d'école ou de formation et par assuré, de 30 francs au plus pour les écoles spéciales et de 15 francs au plus pour les autres centres de réadaptation.³¹⁵ S'il subsiste un déficit, l'assurance accorde une subvention supplémentaire jusqu'à concurrence de la moitié de celui-ci, mais de 10 francs au plus par jour.³¹⁶

³ Dans le cas des écoles spéciales, le nombre effectif des journées de séjour ou d'école peut être augmenté, en particulier lorsque l'effectif des classes doit être réduit pour des raisons d'ordre pédagogique ou en vue du versement d'indemnités pour des mesures de nature pédo-ga-thérapeutique selon l'art. 8^{er}, al. 2, ainsi que pour les mesures de conseil, de soutien pédagogique et d'encouragement en faveur des assurés selon l'art. 8, al. 4, let. b, c et d, qui fréquentent l'école publique. L'office fédéral édicte des directives à ce sujet.³¹⁷

Art. 106³¹⁸ Ateliers d'occupation permanente, homes et centres de jour:
droit aux subventions³¹⁹

¹ Des subventions sont accordées aux ateliers qui satisfont aux exigences prescrites à l'art. 100, al. 1, let. a, pour les frais supplémentaires découlant de l'occupation d'invalides.

² Des subventions sont accordées aux homes satisfaisant aux exigences prescrites à l'art. 100, al. 1, let. b, pour les frais supplémentaires d'exploitation qui découlent de l'hébergement d'invalides mais ne peuvent être couverts par des prestations individuelles de l'assurance ou par des prestations des pouvoirs publics destinées à ces fins.³²⁰

^{2bis} Des subventions sont accordées à d'autres formes de logement collectif satisfaisant aux exigences prescrites à l'art. 100, al. 1, let. d, pour les frais supplémentaires d'exploitation qui découlent de l'hébergement de personnes invalides mais ne peuvent être couverts par des prestations individuelles de l'assurance ou par des prestations des pouvoirs publics destinées à ces fins.³²¹

³¹⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

³¹⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO **1997** 3038).

³¹⁶ Nouvelle teneur de la phrase selon le ch. I de l'O du 2 juillet 2003 (RO **2003** 2181).

³¹⁷ Introduit par le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1996** 3133).

³¹⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

³¹⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juillet 2003 (RO **2003** 2181).

³²⁰ Introduit par le ch. II 1 de l'O du 11 oct. 1972 (RO **1972** 2560). Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO **1974** 1594).

³²¹ Introduit par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

³ Des subventions sont accordées aux centres de jour satisfaisant aux exigences de l'art. 100, al. 1, let. e, pour les frais supplémentaires d'exploitation qui découlent de l'organisation des loisirs d'invalides.³²²

^{3bis} Des subventions pour frais d'exploitation peuvent également être allouées aux institutions visées à l'art. 100, al. 1, let. a, b, d et e, qui ne prennent pas principalement en charge des invalides, pour autant qu'elles soient octroyées conformément à l'art. 107^{bis}.³²³

⁴ Les subventions pour frais d'exploitation ne sont allouées que si une planification cantonale ou intercantonale prouve qu'il existe un besoin spécifique.³²⁴

⁵ ...³²⁵

Art. 106^{bis}³²⁶ Ateliers d'occupation permanente, homes et centres de jour:
montant des subventions

¹ La subvention pour frais d'exploitation allouée à une institution est égale aux frais d'exploitation supplémentaires considérés selon l'art. 106, al. 1 à 3, sans néanmoins dépasser l'excédent des dépenses. Elle équivaut au maximum à la subvention versée pour l'exercice 2000, majorée d'un supplément dû au renchérissement et d'un éventuel supplément selon l'al. 2. La limite de subvention fixée selon l'al. 3 pour une institution comparable ne doit pas être dépassée.

² L'office fédéral peut accorder aux institutions un supplément pour les places ou un supplément pour l'encadrement. Le supplément pour les places est alloué pour des nouvelles places pour autant que le besoin de ces dernières soit prouvé sur la base de la planification des besoins selon l'art. 106, al. 4. Le supplément pour l'encadrement est alloué aux institutions qui fournissent leurs prestations de manière appropriée et économique et qui prennent en charge des invalides dont l'état de santé s'est incontestablement modifié depuis 2000 de telle manière qu'ils aient besoin d'un encadrement considérablement plus intense.³²⁷

³ Le département fixe la limite maximale des subventions en fonction du handicap et de l'intensité requise de l'encadrement des invalides. La limite supérieure des subventions est la suivante:

- a. pour les ateliers au sens de l'art. 100, al. 1, let. a: 17 francs par heure de travail payée;

³²² Introduit par le ch. I de l'O du 7 juillet 1982 (RO **1982** 1284). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

³²³ Introduit par le ch. I de l'O du 24 avril 2002 (RO **2002** 1374). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

³²⁴ Anciennement al. 2. Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

³²⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 28 fév. 1996 (RO **1996** 1005). Abrogé par le ch. I de l'O du 2 juillet 2003 (RO **2003** 2181).

³²⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 2 juillet 2003 (RO **2003** 2181). Voir aussi les disp. fin. de cette modification, à la fin du présent texte.

³²⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

- b. pour les homes au sens de l'art. 100, al. 1, let. b: 155 francs par jour pour une personne invalide logeant dans le home;
- c. pour les centres de jour au sens de l'art. 100, al. 1, let. d: 125 francs par jour de présence d'au moins cinq heures consécutives de la personne invalide dans le centre de jour.

⁴ Les subventions pour les places de travail décentralisées des ateliers au sens de l'art. 100, al. 1, let. a, ne doivent pas dépasser les subventions qui seraient allouées pour des places de travail internes. Elles sont convenues dans des contrats de prestations au sens de l'art. 107^{bis}, al. 1.³²⁸

Art. 107³²⁹ Décision

¹ Les subventions pour frais d'exploitation sont allouées sur présentation des comptes annuels contrôlés.

² Les demandes de subventions doivent être présentées à l'office fédéral dans les six mois qui suivent la clôture de l'exercice annuel. Ce délai peut être prolongé sur demande écrite avant son échéance, pour des raisons suffisantes. L'inobservation sans raison plausible du délai ordinaire ou du délai prolongé entraîne une réduction de la subvention d'un cinquième en cas de retard allant jusqu'à un mois, et d'un autre cinquième pour chaque mois de retard supplémentaire.

³ L'office fédéral examine les demandes, détermine les frais à prendre en considération et fixe le montant des subventions. L'octroi des subventions peut être subordonné à des conditions et à des charges.

⁴ Les demandes de supplément pour les places doivent être présentées dans le cadre de la planification des besoins selon l'art. 106, al. 4. Les demandes de supplément pour l'encadrement doivent être présentées à l'autorité compétente du canton sur le territoire duquel se situe l'institution concernée. Cette autorité examine si les demandes répondent aux besoins et les transmet, accompagnées d'une requête motivée, à l'office fédéral. Les demandes de supplément pour l'encadrement et les propositions correspondantes du canton où se situe l'institution concernée doivent parvenir à l'office fédéral avant la fin septembre de l'année précédente.³³⁰

⁵ Les bénéficiaires sont tenus de renseigner en tout temps l'office fédéral sur l'emploi des subventions et d'autoriser les organes de contrôle à visiter l'exploitation et à prendre connaissance de la comptabilité.³³¹

³²⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO **2004** 743).

³²⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO **2002** 1374).

³³⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juillet 2003 (RO **2003** 2181). Voir aussi les disp. fin. de cette modification, à la fin du présent texte.

³³¹ Introduit par le ch. I de l'O du 2 juillet 2003 (RO **2003** 2181).

Art. 107^{bis} 332 Contrat de prestations

¹ L'office fédéral peut accorder aux institutions visées à l'art. 100, al. 1, let. a, b, d et e, et al. 1^{bis} des subventions pour frais d'exploitation sur la base d'un contrat d'une durée limitée à trois ans au plus portant sur les prestations considérées.³³³

² L'office fédéral peut verser les subventions pour frais d'exploitation au canton pour autant que:

- a.³³⁴ le canton concerné, les institutions qui y ont droit et toutes les autres institutions de ce canton faisant partie de la même catégorie qui sont visées à l'art. 100, al. 1, let. a, b, d ou e et prennent en charge le même groupe d'invalides acceptent cette manière de procéder; et que
- b. le canton concerné s'engage envers l'office fédéral à verser à l'institution qui y a droit la subvention prévue à titre d'avance et à en réclamer à l'office fédéral le remboursement sans intérêts jusqu'à concurrence de la subvention effectivement accordée à l'institution.

³ Pour les institutions qui ne prennent pas principalement en charge des invalides, la subvention est impérativement versée selon les modalités prévues à l'al. 2.

⁴ ...³³⁵

B. Les subventions aux organisations faïtières et aux organismes formant des spécialistes³³⁶

I. Organisations faïtières³³⁷

Art. 108³³⁸ Bénéficiaires de subventions

¹ Ont droit à des subventions les organisations reconnues d'utilité publique de l'aide privée aux invalides – aide spécialisée et entraide – pour les prestations qu'elles fournissent dans l'intérêt des invalides à l'échelle nationale ou dans une région linguistique. Les organisations doivent se consacrer entièrement ou dans une large mesure à l'aide aux invalides et peuvent déléguer à des tiers une partie des presta-

³³² Introduit par le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO 2002 1374).

³³³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

³³⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

³³⁵ Abrogé par le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, avec effet au 1^{er} mars 2004 (RO 2004 743).

³³⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

³³⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

³³⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 1199).

tions à fournir. En cas de prestations similaires, elles sont tenues de conclure des arrangements entre elles afin d'harmoniser leurs offres respectives.³³⁹

² L'office fédéral conclut avec les organisations au sens de l'al. 1 des contrats de prestations d'une durée maximale de trois ans, portant sur les prestations considérées. S'il s'avère impossible de conclure un contrat, l'office fédéral rend une décision susceptible de recours sur le droit aux subventions.

Art. 108^{bis}³⁴⁰ Prestations considérées

¹ Des subventions sont accordées pour financer les prestations suivantes, à condition qu'elles soient fournies en Suisse, de manière appropriée et économique:

- a. conseil et aide aux invalides et à leurs proches
- b. cours destinés aux invalides ou à leurs proches
- c. cours visant à assurer le perfectionnement professionnel des spécialistes et du personnel de secrétariat
- d. prestations visant à soutenir et encourager l'intégration des invalides.

² L'office fédéral définit les prestations dans le détail. Ni l'activité des comités, ni celle des assemblées générales ou des délégués, ni les dépenses occasionnées par des collectes ne donnent droit à des subventions.

Art. 108^{ter}³⁴¹ Conditions

¹ Des subventions ne sont accordées que si le besoin en prestations au sens de l'art. 108^{bis} est prouvé. L'office fédéral édicte des directives à cet effet.

² Les organisations effectuent le relevé statistique des prestations et de leurs bénéficiaires, remplissent les conditions relatives à la comptabilité et assurent la qualité des prestations fournies. L'office fédéral édicte des directives à cet effet.

Art. 108^{quater}³⁴² Calcul et montant des subventions

¹ La subvention versée au partenaire contractuel pour une année déterminée correspond au maximum à la subvention accordée pour l'année précédente, adaptée au renchérissement selon l'indice suisse des prix à la consommation. Est réservé le versement de subventions pour des prestations nouvelles ou élargies dont le besoin est prouvé conformément à l'art. 108^{ter}.

³³⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

³⁴⁰ Introduit par le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 1199). Voir aussi les disp. fin. de cette modification à la fin du présent texte.

³⁴¹ Introduit par le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 1199). Voir aussi les disp. fin. de cette modification à la fin du présent texte.

³⁴² Introduit par le ch. I de l'O du 2 fév. 2000 (RO 2000 1199). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 fév. 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 383). Voir aussi les disp. fin. de cette modification à la fin du présent texte.

² L'office fédéral peut octroyer pour chaque nouvelle période contractuelle un supplément pour des prestations nouvelles ou élargies au sens de l'art. 108^{bis}. Ce supplément est calculé de la manière suivante: le total des subventions accordées pour la dernière année de la période contractuelle précédente est multiplié par un taux de majoration. Ce taux correspond au taux d'augmentation moyenne du nombre de bénéficiaires de prestations individuelles de l'assurance-invalidité durant les trois années précédant l'année de négociation. L'année de négociation est celle qui précède une période contractuelle.

³ Le taux de majoration s'applique à chacune des années de la période contractuelle et ne doit pas dépasser la croissance potentielle du produit intérieur brut réel.

⁴ L'office fédéral peut octroyer un supplément pour l'embauche d'invalides dans les organisations. Le supplément annuel correspond à 2 % au maximum du montant total des subventions versées pour la dernière année de la période contractuelle précédente.³⁴³

Art. 109³⁴⁴ Subventions pour l'accompagnement à domicile³⁴⁵

1 ...³⁴⁶

² Des subventions peuvent être accordées à des organisations actives au niveau local, régional, cantonal, dans une région linguistique ou à l'échelon suisse, pour les frais de personnel relatifs à l'aide aux personnes invalides dans le cadre de l'accompagnement à domicile. Le maximum pris en considération est de quatre heures d'aide par personne handicapée et par semaine.³⁴⁷

³ Les subventions s'élèvent au plus aux quatre cinquièmes des frais considérés.³⁴⁸

⁴ Les subventions ne sont accordées que pour des prestations fournies en Suisse de manière appropriée et économique. L'office fédéral définit les prestations dans le détail. Ni l'activité des comités, ni celle des assemblées générales ou des délégués, ni les dépenses occasionnées par des collectes ne donnent droit à des subventions.

⁵ Les art. 108^{ter} et 110, al. 1, 2 et 5, RAI sont applicables par analogie.

³⁴³ Abrogé par le ch. I de l'O du 28 janv. 2004 (RO 2004 743). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 23 nov. 2005, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2007 (RO 2005 5635).

³⁴⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 1199). Voir aussi les disp. fin. de cette modification à la fin du présent texte.

³⁴⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO 2004 743).

³⁴⁶ Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2005 (RO 2003 3859).

³⁴⁷ Voir aussi les disp. fin. mod. 28 janv. 2004, à la fin du présent texte.

³⁴⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO 2004 743).

Art. 109^{bis 349}**Art. 110**³⁵⁰ Procédure

¹ Les organisations au sens de l'art. 108, al. 1, qui demandent des subventions doivent soumettre à l'office fédéral une requête. L'office fédéral détermine, en relation avec la conclusion d'un contrat de prestations, quels sont les documents à remettre.

² L'office fédéral détermine les documents qui doivent lui être remis pendant la durée du contrat de prestations au plus tard dans les six mois à compter de la fin de l'exercice annuel. Ce délai peut être prolongé sur demande écrite avant son échéance, pour des raisons suffisantes. L'inobservation sans raison plausible du délai ordinaire ou du délai prolongé entraîne une réduction de la subvention d'un cinquième en cas de retard allant jusqu'à un mois, et d'un autre cinquième pour chaque mois de retard supplémentaire.³⁵¹

³ Les versements de subventions se font en deux tranches par an.

⁴ Le versement d'une subvention plus élevée, en échange de prestations élargies excédant celles prévues dans le contrat, ne peut intervenir qu'exceptionnellement durant la durée du contrat de prestations et moyennant une modification du contrat.

⁵ L'organisation est tenue de renseigner en tout temps l'office fédéral sur l'emploi des subventions et d'autoriser les organes de contrôle à prendre connaissance de la comptabilité.

II. Organismes formant des spécialistes

Art. 111³⁵² Bénéficiaires

¹ Ont droit aux subventions les instituts de formation ou d'autres organismes, publics ou d'utilité publique, qui assurent la formation ou le perfectionnement des aptitudes des spécialistes en matière de réadaptation professionnelle et qui sont ouverts à toutes les personnes remplissant les conditions d'âge et de formation préalable.

² Sont réputées spécialistes en matière de réadaptation professionnelle:

- a.³⁵³ les personnes assurant la formation scolaire spéciale et l'éducation des assurés invalides âgés de moins de 20 ans ou chargées de l'assistance aux mineurs impotents;

³⁴⁹ Introduit par le ch. I de l'O du 29 juin 1983 (RO 1983 912). Abrogé par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89).

³⁵⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 1199).

³⁵¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO 2002 1374).

³⁵² Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO 1974 1594).

³⁵³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 13 sept. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1996 (RO 1995 4382).

- b. les personnes chargées de l'orientation et de la formation professionnelle des invalides, et ayant pour tâche de les placer, de les occuper ou d'organiser leurs loisirs;
- c. les personnes pratiquant l'ergothérapie et la thérapie par le travail dans les limites de la réadaptation professionnelle.

Art. 112 Frais considérés

¹ Sont pris en compte les salaires déterminants au sens de la LAVS³⁵⁴ et les charges sociales, dans la mesure où ces dépenses sont nécessaires à la formation et au perfectionnement judicieux de spécialistes en matière de réadaptation professionnelle. L'office fédéral fixe le montant des frais à prendre en considération.³⁵⁵

² Les frais peuvent être estimés empiriquement lorsqu'il s'agit de cours réguliers mais qui ne sont qu'en partie destinés à la formation et au perfectionnement de spécialistes en matière de réadaptation professionnelle.

³ Les subventions ne seront accordées en raison de cours occasionnels que si le programme et le budget sont approuvés par l'office fédéral avant le début de ces cours.

Art. 113³⁵⁶ Montant des subventions

¹ Les subventions s'élèvent au plus aux quatre cinquièmes des dépenses prises en considération selon l'art. 112.

² Les subventions aux cours occasionnels ne doivent pas dépasser l'excédent de dépenses pris en considération.³⁵⁷

...³⁵⁸

Art. 114³⁵⁹

¹ Les organismes formant des spécialistes de la réadaptation professionnelle, s'ils veulent obtenir des subventions, doivent présenter à l'office fédéral, avec la première demande de subventions, une requête en reconnaissance de leur droit aux subventions. Ils donneront notamment des indications sur leur organisation, leur programme d'activité et leur situation financière.³⁶⁰

³⁵⁴ RS 831.10

³⁵⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO 1980 1972).

³⁵⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³⁵⁷ Introduit par le ch. II de l'O du 5 juillet 1978, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1979 (RO 1978 1172).

³⁵⁸ Titre abrogé par le ch. I de l'O du 2 fév. 2000 (RO 2000 1199).

³⁵⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³⁶⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 1199).

² Si le droit aux subventions est en principe reconnu, les subventions prévues à l'art. 113 sont versées sur la base du décompte du cours ou du compte annuel arrêté et contrôlé.³⁶¹

³ Le décompte du cours doit être présenté à l'office fédéral dans les trois mois suivant la clôture du cours et le compte annuel dans les six mois à compter de la fin de l'exercice annuel. Ces délais peuvent être prolongés sur demande écrite avant leur échéance, pour des raisons suffisantes. L'inobservation sans raison plausible des délais ordinaires ou prolongés entraîne une réduction de la subvention d'un cinquième en cas de retard allant jusqu'à un mois, et d'un autre cinquième pour chaque mois de retard supplémentaire.³⁶²

⁴ L'office fédéral examine les comptes et fixe le montant des subventions. Les dépenses urgentes peuvent donner lieu à des avances et exceptionnellement à des prêts à titre gratuit. L'octroi de subventions et de prêts peut être subordonné à des conditions et à des charges.³⁶³

⁵ Les bénéficiaires sont tenus de renseigner en tout temps l'office fédéral sur l'emploi des subventions et d'autoriser les organes de contrôle à prendre connaissance de la comptabilité.³⁶⁴

Chapitre IX.³⁶⁵ Dispositions finales et transitoires

Art. 115³⁶⁶

Art. 116³⁶⁷

Art. 117 Entrée en vigueur et exécution

¹ Le présent règlement prend effet au 1^{er} janvier 1961. Il est également applicable aux demandes de prestations déposées en 1960 mais non encore liquidées à la date de son entrée en vigueur.

² ...³⁶⁸

³ Le département est chargé de l'exécution.

⁴ L'office fédéral édicte les dispositions d'exécution relatives aux art. 99 à 114.³⁶⁹

³⁶¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO 2002 1374).

³⁶² Introduit par le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO 2002 1374).

³⁶³ Anciennement al. 3.

³⁶⁴ Introduit par le ch. II 1 de l'O du 11 oct. 1972 (RO 1972 2507). Abrogé par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO 2002 1374).

³⁶⁵ Nouvelle numérotation selon le ch. II de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³⁶⁶ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

³⁶⁷ Abrogé par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³⁶⁸ Abrogé par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

Dispositions finales de la modification du 21 janvier 1987³⁷⁰

¹ Si le droit à une indemnité journalière au sens de l'art. 21^{bis} prend naissance à l'entrée en vigueur de la présente modification, une rente en cours à ce moment-là est supprimée à la même date. L'art. 20^{ter}, al. 2, est applicable.

² Les nouvelles dispositions des art. 73, al. 3, et 74, al. 2, LAI, sont applicables aux subventions fixées d'après un compte d'exploitation ou de construction arrêté au 31 décembre 1986 ou à une date ultérieure.

³ Les subventions pour frais d'exploitation destinées à des établissements et ateliers qui appliquent des mesures médicales en milieu hospitalier sont versées pour la dernière fois pour l'exercice d'exploitation de l'année 1987.

Dispositions finales de la modification du 1^{er} juillet 1987³⁷¹

¹ La nouvelle teneur de l'art. 28 LAI vaut également, dès son entrée en vigueur, pour les rentes versées à des personnes résidant à l'étranger. La Caisse suisse de compensation examine d'office si elle peut octroyer une prestation de secours au sens de l'art. 76 LAI³⁷² aux ressortissants suisses dont le degré de l'invalidité est inférieur à 50 %. Jusqu'au moment où cet examen est terminé, ces personnes touchent la rente qu'elles recevaient jusqu'ici.

² Les subventions allouées selon l'art. 72 LAI³⁷³ sont versées pour la dernière fois pour l'exercice 1987.

Dispositions finales de la modification du 15 juin 1992³⁷⁴

La modification du règlement s'applique à chaque office AI et à chaque caisse de compensation concernés, dès l'entrée en vigueur de la loi cantonale d'introduction ou dès l'entrée en activité de l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger.

Dispositions finales de la modification du 27 septembre 1993³⁷⁵

Les nouvelles dispositions de l'art. 21^{bis}, al. 1³⁷⁶ et 4, let. a, s'appliquent à la fixation d'indemnités journalières lorsque le droit à celles-ci naît après l'entrée en vigueur de la présente modification.

³⁶⁹ Introduit par le ch. I de l'O du 28 janv. 2004, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2004 (RO 2004 743).

³⁷⁰ RO 1987 456

³⁷¹ RO 1987 1088

³⁷² Pour la teneur de l'art. 76, abrogé, voir RO 1959 857 1968 29.

³⁷³ Pour la teneur de l'art. 72, abrogé, voir RO 1959 857 1968 29.

³⁷⁴ RO 1992 1251

³⁷⁵ RO 1993 2925

³⁷⁶ Cette disposition a actuellement une nouvelle teneur.

Dispositions finales de la modification du 29 novembre 1995³⁷⁷

Les annonces de projet complètes et correctement formulées qui ont été déposées auprès de l'office fédéral jusqu'au 31 décembre 1995 pourront, selon la pratique en vigueur jusqu'au 31 décembre 1995 pour les cas où il existe un intérêt majeur, bénéficier d'une subvention d'un montant correspondant à la moitié des frais pris en considération.

Dispositions finales de la modification du 28 février 1996³⁷⁸

Dès le 1^{er} juillet 1996, la preuve du besoin au sens de l'art. 106, al. 5,³⁷⁹ devra être fournie pour les subventions aux frais d'exploitation des nouvelles institutions ou des institutions pour lesquelles des modifications d'ordre conceptuel ou quantitatif ont été prévues.

Dès le 1^{er} janvier 1998, la preuve du besoin sera requise pour chaque institution qui déposé une demande.

Dispositions finales de la modification du 30 octobre 1996³⁸⁰

¹ Dès l'entrée en vigueur de la présente modification, la preuve du besoin au sens de l'art. 108³⁸¹ doit être fournie pour toute nouvelle offre de prestations de services.

² A partir du 1^{er} janvier 2000, la preuve du besoin au sens de l'art. 108³⁸² sera requise pour toutes les offres de prestations de services.

Dispositions finales de la modification du 25 novembre 1996³⁸³

Les coûts des prestations octroyées selon les art. 8 à 12 ne seront assumés par l'assurance que jusqu'à l'expiration de la garantie de paiement.

Dispositions finales de la modification du 2 février 2000³⁸⁴

¹ La subvention versée en vertu de l'art. 108^{quater} RAI au partenaire contractuel correspond pour les années 2001 à 2003 au maximum de la subvention versée pour l'année comptable 1998, adaptée annuellement à l'indice des prix selon estimation

³⁷⁷ RO 1995 5518

³⁷⁸ RO 1996 1005

³⁷⁹ Cette disposition est abrogée.

³⁸⁰ RO 1996 2927

³⁸¹ Cette disposition a actuellement une nouvelle teneur.

³⁸² Cette disposition a actuellement une nouvelle teneur.

³⁸³ RO 1996 3133

³⁸⁴ RO 2000 1199

de l'administration fédérale. Demeure réservé le versement de subventions pour des prestations nouvelles ou élargies dont un besoin est prouvé, au sens de l'art. 108^{ter}.

² L'office fédéral peut octroyer un supplément pour l'embauche d'invalides dans les organisations. Le département détermine les conditions pour l'octroi de ce supplément et son montant. Pour les années 2001 à 2003, un supplément annuel de 2 % au maximum, calculé sur l'ensemble des subventions pour l'année comptable 1998 versées pour les prestations au sens de l'art. 108^{bis}, est à disposition.

³ L'office fédéral peut octroyer un supplément pour des prestations nouvelles ou élargies au sens de l'art. 108^{bis}. Sont à disposition, pour l'année 2001, un supplément de 3 % au maximum et, pour les années 2002 et 2003, un supplément annuel de 1 % au maximum, calculés sur le montant total des subventions adaptées versées pour l'année comptable 1998 et correspondant aux prestations au sens de l'art. 108^{bis}.

⁴ L'office fédéral peut octroyer un supplément pour les prestations nouvelles ou élargies au sens de l'art. 109. Sont à disposition pour l'année 2001, un supplément de 3 % au maximum et, pour les années 2002 et 2003, un supplément annuel de 1 % au maximum, calculés sur le montant total des subventions versées pour l'année comptable 1998 et correspondant à ce type de prestations.

Dispositions finales de la modification du 4 décembre 2000³⁸⁵

¹ Les mesures de réadaptation qui ont été entamées au moment de la présente modification sont régies par les dispositions du présent règlement et de l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger³⁸⁶, dans leur teneur valable jusqu'au 31 décembre 2000, pour autant qu'elles soient plus favorables aux personnes concernées.

² Les nouvelles dispositions sur les mesures de réadaptation sont également applicables dans les cas où l'événement assuré s'est produit avant leur entrée en vigueur, pour autant qu'elles soient plus favorables aux personnes concernées. Le droit aux prestations ne peut toutefois prendre effet avant l'entrée en vigueur de la présente modification.

³ La durée de validité de l'art. 69, al. 4, deuxième phrase, est limitée à trois ans.

Dispositions finales de la modification du 12 février 2003³⁸⁷

¹ L'office fédéral peut octroyer un supplément pour l'embauche d'invalides dans les organisations. Le département détermine les conditions pour l'octroi de ce supplément et son montant. ...³⁸⁸

³⁸⁵ RO 2001 89

³⁸⁶ RS 831.111. Actuellement «O concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative».

³⁸⁷ RO 2003 383

² L'office fédéral peut octroyer un supplément pour les prestations nouvelles ou élargies au sens de l'art. 109. Pour 2004, un supplément de 3 % au maximum, calculé sur le total des subventions versées pour l'année comptable 2003 et correspondant à ce type de prestations, est à disposition.

Dispositions finales de la modification du 2 juillet 2003³⁸⁹

¹ Le supplément dû au renchérissement par rapport à 2000 s'élève au maximum à 3 % pour 2004, au maximum à 4,5 % pour 2005 et au maximum à 6 % pour 2006.

² Le montant disponible en 2004 pour les suppléments pour les places et pour l'encadrement s'élève à 230 millions de francs au plus. Sur ce montant, 96 millions de francs au maximum peuvent être utilisés pour les places déjà créées après 2000 ou à créer en 2004. Le montant disponible en 2005 et en 2006 pour les suppléments pour les places et pour l'encadrement est de 45 millions de francs par an au maximum. Sur ce montant, 24 millions de francs au plus peuvent être utilisés pour la création de nouvelles places. ...³⁹⁰

³ L'art. 106^{bis}, al. 1, n'est pas applicable aux contrats de prestations selon l'art. 107^{bis} déjà conclus au moment de l'entrée en vigueur de la présente modification.

⁴ Les demandes de supplément pour l'encadrement selon les art. 106^{bis}, al. 2, et 107, al. 4, concernant l'exercice 2004 doivent être présentées à l'office fédéral d'ici le 30 novembre 2003.

⁵ Le droit actuel reste applicable aux demandes de subvention pour les frais d'exploitation allant jusqu'au 31 décembre 2003.

Dispositions finales de la modification du 21 mai 2003³⁹¹

¹ Lorsqu'une rente pour cas pénible octroyée en application de l'art. 28 LAI selon sa précédente version est supprimée avec l'entrée en vigueur de la modification du 21 mars 2003 de la LAI³⁹² (4^e révision AI), l'autorité cantonale compétente réexamine le montant de la prestation complémentaire précédemment accordée et élève ce montant le cas échéant à partir de l'entrée en vigueur de la modification de la LAI.

² La caisse de compensation du canton de domicile du bénéficiaire de rente est, dès l'entrée en vigueur de la modification du 21 mars 2003 de la LAI (4^e révision AI), compétente pour le paiement de la rente selon la let. d, al. 2 et 3, des dispositions finales de la loi.

³⁸⁸ Phrase abrogée par le ch. III de l'O du 28 janv. 2004, avec effet au 1^{er} mars 2004 (RO 2004 743).

³⁸⁹ RO 2003 2181

³⁹⁰ Phrase abrogée par le ch. III de l'O du 28 janv. 2004, avec effet au 1^{er} mars 2004 (RO 2004 743).

³⁹¹ RO 2003 3859

³⁹² RO 2003 3837

³ La caisse de compensation du canton de domicile examine périodiquement, mais au moins tout les quatre ans, les conditions économiques des cas pénibles selon l'ancien droit dans le sens de la let. d, al. 2, des dispositions finales de la loi. Elle examine annuellement si le quart de rente et les prestations complémentaires annuelles additionnées sont plus basses que la demie rente.

⁴ Les services médicaux régionaux (art. 47 ss) débutent leurs activités au plus tard une année après l'entrée en vigueur de la présente modification.

⁵ Les cantons soumettent en temps utile, mais au plus tard dans les trois mois qui suivent l'entrée en vigueur du règlement, à l'office fédéral leurs propositions en vue de la création des régions, conformément à l'art. 47, al. 2, du règlement.

⁶ Le passage d'un contrôle périodique à un contrôle annuel a lieu au plus tard deux ans après l'entrée en vigueur de la présente modification.

Dispositions finales de la modification du 28 janvier 2004³⁹³

¹ La subvention selon l'art. 109, al. 2, à une organisation correspond au plus, pour les années 2005 et 2006, à la subvention allouée pour l'exercice annuel 2002.

² La subvention selon l'art. 109, al. 2, n'est allouée que pour des personnes invalides ayant besoin d'assistance, auxquelles le droit à une allocation pour impotent pour faire face aux nécessités de la vie sur la base de l'art. 37, al. 2, let. c, ou de l'art. 37, al. 3, let. e, a été refusé par décision de l'office AI, et qui ont un besoin démontrable d'accompagnement à domicile. L'al. 3 est réservé.

³ Les personnes ayant un besoin d'assistance déjà existant doivent s'annoncer à l'office AI compétent dans le délai d'une année suivant l'entrée en vigueur de la présente modification, afin que leur droit à une allocation pour impotent pour faire face aux nécessités de la vie puisse être examiné. Les personnes dont le besoin d'assistance est né après l'entrée en vigueur de la présente modification, doivent s'annoncer à l'office AI compétent dans le délai d'une année au plus tard dès le premier recours à l'accompagnement à domicile. La subvention selon l'art. 109, al. 2, est allouée jusqu'au début du droit individuel à une allocation pour impotent pour faire face aux nécessités de la vie.

³⁹³ RO 2004 743