

Règlement sur l'assurance-invalidité (RAI)¹

du 17 janvier 1961 (Etat le 4 novembre 2003)

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 premier: Les personnes assurées et les cotisations

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

Les dispositions du chapitre premier et des art. 34 à 43 du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS⁵) sont applicables par analogie. L'assurance facultative pour les ressortissants suisses résidant à l'étranger fait l'objet de dispositions réglementaires spéciales.

Art. 1^{bis6} 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 pour-cent du revenu
d'au moins fr.	mais inférieur à fr.	
8 500	15 000	0,754
15 000	19 200	0,772
19 200	21 300	0,790
21 300	23 400	0,808
23 400	25 500	0,826
25 500	27 600	0,844
27 600	29 700	0,879
29 700	31 800	0,915
31 800	33 900	0,951
33 900	36 000	0,987
36 000	38 100	1,023
38 100	40 200	1,059
40 200	42 300	1,113
42 300	44 400	1,167
44 400	46 500	1,221
46 500	48 600	1,274
48 600	50 700	1,328

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. 2⁸ 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.⁹ 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.

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 généra-

⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

lement 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.¹⁰

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.¹¹

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.¹²

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.¹³

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}¹⁴ 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}¹⁵ 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).

¹⁰ 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).

¹¹ 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).

¹² Anciennement al. 3.

¹³ Anciennement al. 4.

¹⁴ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

¹⁵ 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. 4¹⁶**Art. 4**^{bis}¹⁷ 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}¹⁸ 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. 5**¹⁹ 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.²⁰

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.²¹

¹⁶ Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

¹⁷ 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).

¹⁸ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1996** 691).

¹⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

²⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO **1980** 1972).

²¹ 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.²²

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.²³

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.²⁴

Art. 5^{bis25} 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.

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

²³ 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).

²⁴ Introduit par 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 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

Art. 6²⁶ 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.²⁷

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.²⁸

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.²⁹

Art. 6^{bis30} 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.

²⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1987 (RO 1987 456).

²⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

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 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

³⁰ 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.³¹

C.³² Les mesures de formation scolaire spéciale³³

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;

³¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³² 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.

³³ 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.³⁴

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.³⁵

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

³⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1 janv. 1998 (RO 1997 3038).

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

b.³⁶ 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} Indemnités particulières pour les transports

L'assurance prend à sa charge les frais de transport qui, en raison d'un handicap physique ou d'un handicap de la vue, sont nécessaires pour l'exécution des mesures selon l'art. 9, al. 2, ainsi que pour permettre à l'assuré de participer à l'enseignement de l'école publique. 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 d'un handicap physique ou d'un handicap de la vue, l'assurance octroie pour l'hébergement ou les repas à l'extérieur une contribution aux frais de pension selon l'art. 8^{bis}.

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.

³⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 fév. 2003, en vigueur depuis le 1^{er} avril 2003 (RO 2003 383).

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

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

¹ L'assurance prend à sa charge les frais d'exécution des mesures de nature pédago-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. 13³⁷

³⁷ Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

D. Les moyens auxiliaires

Art. 14³⁸ 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:³⁹

- 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.⁴⁰ les indemnités d'amortissement en faveur des assurés qui ont acquis à leurs frais un moyen auxiliaire auquel ils ont droit;
- e.⁴¹ 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 16⁴²

E. Les indemnités journalières

Art. 17⁴³ 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.

³⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO **1976** 2650).

³⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁴⁰ Introduite par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁴¹ Introduite par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

⁴² Abrogés par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976 (RO **1976** 2650).

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

Art. 17^{bis} 44 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.⁴⁵

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.⁴⁶

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.⁴⁷

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.⁴⁸

² ...⁴⁹

⁴⁴ 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).

⁴⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 sept. 1984, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1985 (RO 1984 1186).

⁴⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

⁴⁷ Introduit par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

⁴⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1988, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1989 (RO 1988 1484).

⁴⁹ 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. 20⁵⁰ 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 51} 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 52} 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^{quater53} 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.

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

⁵¹ Introduit par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1979 (RO 1978 420).

⁵² 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).

⁵³ 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 54} 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 1952⁵⁵ sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile⁵⁶ (LAPG) n'ont pas droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité.

Art. 21⁵⁷ 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 LAPG⁵⁸;
- 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.

⁵⁴ Introduit par le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1984 (RO 1983 912).

⁵⁵ 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».

⁵⁶ Nouvelle expression selon le ch. I de l'O du 29 juin 1988, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1989 (RO 1988 1484).

⁵⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

⁵⁸ RS 834.1

Art. 21^{bis59} 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^{ter60} 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.

⁵⁹ 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).

⁶⁰ 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^{quater61} 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 LAVS⁶².

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^{quinquies63} 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^{sexies64} 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^{septies65} 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 LAVS⁶⁶, 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).

⁶¹ 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).

⁶² RS **831.10**

⁶³ 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).

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).

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**

Art. 21^{octies67} 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. 22⁶⁸ 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.

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 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} 69

Art. 22^{ter} 70

F. Dispositions diverses⁷¹

Art. 22^{quater}⁷² 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, LAVS⁷³, ou qu'il soit assujetti à l'assurance obligatoire en vertu d'une convention internationale pour une activité professionnelle exercée à l'étranger.⁷⁴

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

Art. 23⁷⁵ 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.⁷⁶

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-

⁶⁹ 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).

⁷⁰ 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).

⁷¹ Anciennement avant l'art. 23.

⁷² Introduit par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89).

⁷³ RS 831.10

⁷⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

⁷⁵ 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).

⁷⁶ 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.⁷⁷

⁵ ...⁷⁸

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 ...⁷⁹

Art. 23^{bis}⁸⁰ 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}⁸¹ 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.⁸²

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.

⁷⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

⁷⁸ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO 2002 3721).

⁷⁹ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO 2002 3721).

⁸⁰ 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).

⁸¹ Introduit par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89).

⁸² 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.⁸³

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.⁸⁴

Chapitre III. Les rentes et l'allocation pour impotent**A. Le droit à la rente****I. Evaluation de l'invalidité****Art. 25** Principes⁸⁵

¹ Est réputé revenu au sens de l'art. 16 LPGa le revenu annuel présumable sur lequel les cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS⁸⁶, à l'exclusion toutefois:⁸⁷

- 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.⁸⁸ des indemnités de chômage, des allocations pour perte de gain au sens de la LAPG⁸⁹ et des indemnités journalières de l'assurance-invalidité.⁹⁰

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.⁹¹

⁸³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

⁸⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1984 (RO 1983 912).

⁸⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

⁸⁶ RS 831.10

⁸⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

⁸⁸ Introduite par le ch. I de l'O du 1^{er} juillet 1987, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1988 (RO 1987 1088).

⁸⁹ RS 834.1

⁹⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

⁹¹ 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:⁹²

Après ... ans révolus	Avant ... ans révolus	Taux en pour-cent
	21	70
21	25	80
25	30	90
30		100 ⁹³

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}⁹⁴ 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. 27⁹⁵ 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}⁹⁶ 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.

⁹² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 déc. 1998 (RO 1999 60).

⁹³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

⁹⁴ 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).

⁹⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

⁹⁶ 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.⁹⁷

² ...⁹⁸

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.⁹⁹

Art. 28^{bis} ¹⁰⁰

Art. 29¹⁰¹ 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} ¹⁰² 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} ¹⁰³ 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.

⁹⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 sept. 1984, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1985 (RO 1984 1186).

⁹⁸ Abrogé par le ch. I de l'O du 12 sept. 1984 (RO 1984 1186).

⁹⁹ Introduit par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1979 (RO 1978 420).

¹⁰⁰ 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).

¹⁰¹ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

¹⁰² Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

¹⁰³ Anciennement art. 29. Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

Art. 30¹⁰⁴

Art. 30^{bis 105}

Art. 31¹⁰⁶

B. Les rentes ordinaires

Art. 32¹⁰⁷ Mode de calcul

¹ Les art. 50 à 53^{bis} RAVS¹⁰⁸ 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 109} 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} LAVS¹¹⁰ est applicable.

Art. 33¹¹¹ 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
25	70

¹⁰⁴ 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. 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).

¹⁰⁶ Abrogé par le ch. I de l'O du 7 juillet 1982 (RO 1982 1284).

¹⁰⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO 1996 691).

¹⁰⁸ RS 831.101

¹⁰⁹ 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).

¹¹⁰ RS 831.10

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).

	Pour-cent
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} 112 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} RAVS¹¹³.

Art. 33^{ter} 114 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 RAVS¹¹⁵ sont applicables.

C. Les rentes extraordinaires

Art. 34¹¹⁶

L'art. 54^{bis} RAVS¹¹⁷, s'applique par analogie en cas de réduction des rentes extraordinaires pour enfants en vertu de l'art. 40, al. 2, LAI.

¹¹² 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).

¹¹³ RS 831.101

¹¹⁴ Introduit par le ch. I de l'O du 18 sept. 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 2635).

¹¹⁵ RS 831.101

¹¹⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO 1996 691).

¹¹⁷ RS 831.101

D. L'allocation pour impotent

Art. 35¹¹⁸ Naissance et extinction du droit¹¹⁹

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.¹²⁰

³ ...¹²¹

Art. 35^{bis}¹²² 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. 36¹²³ 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.

¹¹⁸ 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).

¹¹⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹²⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹²¹ Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹²² Introduit par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹²³ 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. 37¹²⁴ 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.

¹²⁴ 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. 38¹²⁵ 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 civil¹²⁶ ne sont pas prises en compte.

Art. 39¹²⁷ 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.

¹²⁵ 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).

¹²⁶ RS **210**

¹²⁷ 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.¹²⁸ Le rapport avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire¹²⁹

Art. 39^{bis} 130

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.

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.

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.

...¹³¹

Art. 39^{ter} 132

Chapitre IV. L'organisation

A.¹³³ 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.

¹²⁸ Anciennement let. F.

¹²⁹ 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**).

¹³⁰ 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**).

¹³¹ 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).

¹³² 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).

¹³³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

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 frontière 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. transmettre immédiatement les communications concernant le droit aux indemnités journalières, aux rentes et aux allocations pour impotent en cours à la caisse de compensation compétente;
- d.¹³⁴ notifier les communications, les décisions et les décisions sur opposition, ainsi que la correspondance y relative;
- e. contrôler l'exécution des mesures de réadaptation ordonnées;
- f.¹³⁵ 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.¹³⁶ évaluer l'invalidité des personnes qui sollicitent l'octroi d'une prestation complémentaire au sens de l'art. 2c, let. b, LPC¹³⁷.

¹³⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

¹³⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹³⁶ Introduite par le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO 1996 691).

¹³⁷ RS 831.30

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.

B.¹³⁸ Les caisses de compensation

Art. 44 Compétence

Les art. 122 à 125^{bis} RAVS¹³⁹ 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.

Art. 45 Changement de caisse

¹ L'art. 125 RAVS¹⁴⁰ est applicable par analogie en cas de changement de la caisse compétente pour calculer et verser les indemnités journalières, les rentes et les allocations pour impotent.

² Si une rente de l'assurance-invalidité est remplacée par une rente de l'assurance-vieillesse 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.

¹³⁸ Anciennement avant l'art. 43. Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹³⁹ RS 831.101

¹⁴⁰ RS 831.101

Art. 46 Conflit de compétence

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

C. Services médicaux régionaux¹⁴¹**Art. 47**¹⁴² 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.

Art. 48¹⁴³ Disciplines médicales

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

Art. 49¹⁴⁴ 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

¹⁴¹ Introduit par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹⁴² 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).

¹⁴³ 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).

¹⁴⁴ 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).

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. 50¹⁴⁵ 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'examen supplémentaires par les services médicaux régionaux;
- 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 64¹⁴⁶

¹⁴⁵ 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).

¹⁴⁶ Abrogés par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

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.¹⁴⁷

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.¹⁴⁸

Art. 66¹⁴⁹ 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, ce droit appartient aussi à la personne, prenant soin de l'assuré, qui fait valoir un droit aux prestations.

Art. 67¹⁵⁰ 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.

¹⁴⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

¹⁴⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

¹⁴⁹ 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).

¹⁵⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

Art. 68¹⁵¹ 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. 69**¹⁵² 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. ...¹⁵³

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.¹⁵⁴

Art. 70¹⁵⁵**Art. 71**¹⁵⁶**Art. 72**¹⁵⁷

¹⁵¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

¹⁵² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

¹⁵³ Phrase abrogée par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

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

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

¹⁵⁶ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

¹⁵⁷ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

Art. 72^{bis158} 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. 73¹⁵⁹ Refus de coopérer

Si l'assuré ne donne pas suite, sans excuse valable, à la convocation à un examen médical (art. 48, al. 2)¹⁶⁰, à une expertise (art. 69, al. 2), à une audition devant l'office AI (art. 69, al. 3) ou à une demande de renseignements (art. 71, al. 1)¹⁶¹, 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} 162**C. La décision****Art. 74¹⁶³** Prononcé de l'office AI

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

Art. 74^{bis}

...

Art. 74^{ter} 164 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'une décision (art. 58 LAI):

¹⁵⁸ 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).

¹⁵⁹ 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).

¹⁶⁰ Actuellement «art. 49, al. 2».

¹⁶¹ Actuellement «art. 28 LPGA».

¹⁶² 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).

¹⁶³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

¹⁶⁴ 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).

- a. les mesures médicales;
- b. les mesures d'ordre professionnel;
- c.¹⁶⁵ 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 166} 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. 75¹⁶⁷

Art. 76¹⁶⁸ Notification de la décision

¹ La décision sera notifiée en particulier:¹⁶⁹

- a. à l'assuré personnellement ou à son représentant légal;
- b.¹⁷⁰ 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 des prestations en espèces;
- d. à la Centrale de compensation, lorsqu'il ne s'agit pas de décisions concernant des rentes ou des allocations pour impotent;
- e.¹⁷¹ à l'assureur-accidents concerné ou à l'assurance militaire, si leur obligation d'allouer des prestations est touchée;
- 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;

¹⁶⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

¹⁶⁶ 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).

¹⁶⁷ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

¹⁶⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

¹⁶⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO **2002** 3721).

¹⁷⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO **2002** 3721).

¹⁷¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO **2002** 3721).

h.¹⁷² à l'assureur-maladie concerné, si son obligation d'allouer des prestations est touchée;

i.¹⁷³ 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 LPGA. Si la compétence de l'institution n'est pas établie, la décision sera notifiée 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.

² S'il s'agit d'une décision de rente ou d'allocation pour impotent, l'art. 70 RAVS¹⁷⁴ est applicable par analogie.

Art. 77¹⁷⁵ 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 concernant l'état de santé, la capacité de gain ou de travail, la faculté d'accomplir les travaux habituels, l'impotence, la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré.

D. Le versement des prestations¹⁷⁶

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

Art. 78¹⁷⁷ 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.¹⁷⁸

² ...¹⁷⁹

¹⁷² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

¹⁷³ Introduite par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO 2002 3721).

¹⁷⁴ RS 831.101

¹⁷⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

¹⁷⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁷⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

¹⁷⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

¹⁷⁹ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

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. ...^{180, 181}

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.¹⁸²

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.¹⁸³

Art. 79¹⁸⁴ 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.¹⁸⁵

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.

¹⁸⁰ Phrase abrogée par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

¹⁸¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

¹⁸² 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).

¹⁸³ Introduit par le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1984 (RO **1983** 912).

¹⁸⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 1^{er} juillet 1998, en vigueur depuis le 15 août 1998 (RO **1998** 1839).

¹⁸⁵ 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} 186 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^{187,188}. L'office fédéral peut, dans certains cas, confier le paiement des indemnités journalières aux centres de réadaptation.¹⁸⁹

² Si l'assuré ou ses proches ont besoin des indemnités journalières à des intervalles plus rapprochés, des acomptes sont versés sur demande.¹⁹⁰

³ ...¹⁹¹

Art. 81¹⁹² 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.

¹⁸⁶ 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).

¹⁸⁷ RS **831.10**

¹⁸⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO **2002** 3721).

¹⁸⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1987 (RO **1987** 456).

¹⁹⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1987 (RO **1987** 456).

¹⁹¹ Abrogé par le ch. I de l'O du 29 nov. 1995 (RO **1996** 691).

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

Art. 81^{bis193} Décompte des cotisations

Les art. 21a et 21b du règlement du 24 décembre 1959 sur les allocations pour perte de gain (RAPG)¹⁹⁴ sont applicables par analogie au prélèvement des cotisations sur les 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. 21a, 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 impotent¹⁹⁵**Art. 82**¹⁹⁶ Paiement

Pour le versement des rentes et des allocations pour impotent, les art. 71, 71^{ter}, 72, 73, et 75 RAVS¹⁹⁷ s'appliquent par analogie.

Art. 83 Mesures de précaution

¹ L'art. 74 RAVS¹⁹⁸ est applicable par analogie aux rentes et aux allocations pour impotent.¹⁹⁹

² ...²⁰⁰

IV. Dispositions communes**Art. 84**²⁰¹

¹⁹³ 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 31 mai 1999, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1999 (RO **1999** 1851).

¹⁹⁴ RS **834.11**

¹⁹⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

¹⁹⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

¹⁹⁷ RS **831.101**

¹⁹⁸ RS **831.101**

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).

²⁰⁰ Abrogé par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, avec effet le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

²⁰¹ 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 RAVS²⁰² est applicable par analogie au paiement après coup d'indemnités journalières, de rentes et d'allocations pour impotent.²⁰³ Les forclusions prévues à l'art. 48 LAI sont réservées.

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.²⁰⁴

³ Pour les créances en restitution non remises et irrécouvrables, l'art. 79^{bis} RAVS s'applique par analogie.²⁰⁵

Art. 85^{bis}²⁰⁶ 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 LAVS²⁰⁷. 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 arrérages 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.

²⁰² RS **831.101**

²⁰³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

²⁰⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

²⁰⁵ 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).

²⁰⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 27 sept. 1993, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1994 (RO **1993** 2925).

²⁰⁷ RS **831.10**

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

Art. 86²⁰⁸

Art. 87 Motifs de révision

1 ...²⁰⁹

² La révision a lieu d'office lorsqu'en prévision d'une modification importante possible du degré d'invalidité ou d'impotence, 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 degré d'invalidité ou d'impotence.²¹⁰

³ Lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité ou l'impotence de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits.²¹¹

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. 40.²¹²

2 ...²¹³

³ L'office AI communique le résultat du réexamen du cas à la caisse de compensation compétente. Il rend une décision en conséquence, lorsque la prestation de l'assurance est modifiée ou si l'assuré a demandé une modification.²¹⁴

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

²⁰⁸ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

²⁰⁹ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

²¹⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

²¹¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2003 (RO **2002** 3721).

²¹² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

²¹³ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

²¹⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

Art. 88a²¹⁵ 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 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.²¹⁶ 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 l'incapacité d'accomplir les travaux habituels ou l'impotence 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.²¹⁷ L'art. 29^{bis} est toutefois applicable par analogie.

Art. 88bis²¹⁸ 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.²¹⁹

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

- a.²²⁰ 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.

²¹⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1977 (RO 1976 2650).

²¹⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²¹⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²¹⁸ 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).

²¹⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²²⁰ 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.²²¹ Les rapports avec l'assurance-maladie

Art. 88^{ter} ²²² 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-maladie²²³ (LAMal) (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} ²²⁴ 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 ...²²⁵

Art. 88^{quinquies} ²²⁶

Chapitre VII.²²⁷ Dispositions diverses

Art. 89²²⁸ 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 RAVS²²⁹ sont applicables par analogie.

²²¹ Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

²²² 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**).

²²³ RS **832.10**

²²⁴ 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**).

²²⁵ Abrogés par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

²²⁶ Abrogé par le ch. I de l'O du 11 sept. 2002 (RO **2002** 3721).

²²⁷ Nouvelle numérotation selon le ch. II de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

²²⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

²²⁹ RS **831.101**

Art. 89^{bis} 230**Art. 89^{ter}** 231 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. 1943²³²).

Art. 90²³³ 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.²³⁴

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.²³⁵

⁴ Le montant du viatique est fixé comme il suit:

230 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).

231 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).

232 RS 173.110

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

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

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

	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. ²³⁶

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^{bis237} 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. 91²³⁸ 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-accidents²³⁹.

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.

²³⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 août 1991, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1992 (RO 1991 2116).

²³⁷ Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

²³⁸ 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).

²³⁹ RS 832.20

Art. 92²⁴⁰ 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.

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 241} 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. 93²⁴² Tenue des comptes et révision²⁴³

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.

²⁴⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁴¹ 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).

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

²⁴³ 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 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.²⁴⁴

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 RAVS²⁴⁵ sont applicables par analogie. En dérogation à l'art. 160, al. 2, 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. 3.²⁴⁶

Art. 93^{bis} 247 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.²⁴⁸

Art. 93^{ter} 249 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.²⁵⁰

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).²⁵¹

²⁴⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁴⁵ RS 831.101

²⁴⁶ 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).

²⁴⁷ Introduit par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁴⁸ Introduit par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

²⁴⁹ Introduit par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁵⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

²⁵¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

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 1990²⁵² sur la délégation de compétences et de l'ordonnance du 18 décembre 1991²⁵³ sur les constructions fédérales.

Art. 94²⁵⁴ 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.

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.²⁵⁵

² ...²⁵⁶

³ L'office fédéral fixe le montant qui sera remboursé. Celui-ci est payé par la Centrale de compensation sous réserve de l'al. 4.²⁵⁷

⁴ L'office fédéral peut charger les offices AI de contrôler les attestations et de payer l'indemnité.²⁵⁸

Art. 96²⁵⁹ 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.

²⁵² [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]

²⁵³ [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).

²⁵⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁵⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁵⁶ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

²⁵⁷ Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO 1974 1594).

²⁵⁸ 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).

²⁵⁹ 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).

Art. 97²⁶⁰ 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;
- 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. 98²⁶¹ 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 2003²⁶² (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.

²⁶⁰ 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).

²⁶¹ 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).

²⁶² RO **2003** 3837

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 handicapées²⁶³ ou de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage²⁶⁴.

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.

Chapitre VIII.²⁶⁵ 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.²⁶⁶ 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.²⁶⁷ 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.

²⁶³ RS 151.3

²⁶⁴ RS 837.0

²⁶⁵ Nouvelle numérotation selon le ch. II de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

²⁶⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO 1980 1972).

²⁶⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO 1980 1972).

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. 1.²⁶⁸

³ Les subventions s'élèvent au maximum au tiers des frais considérés.²⁶⁹

Art. 100²⁷⁰ Ateliers d'occupation permanente, homes et centres de jour²⁷¹

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

- a.²⁷² 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 judiciaire. 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.²⁷³ 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.²⁷⁴ 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;

²⁶⁸ Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO **1974** 1594).

²⁶⁹ 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).

²⁷⁰ 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).

²⁷¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1983 (RO **1982** 1284).

²⁷² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89).

²⁷³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 30 oct. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1996** 2927).

²⁷⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 30 oct. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1996** 2927).

d.²⁷⁵ 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.²⁷⁶ 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}.²⁷⁷

² Les subventions s'élèvent au maximum:

a.²⁷⁸ au tiers des frais considérés pour les ateliers et les homes mentionnés à l'al. 1, let. a et b;

b.²⁷⁹ au quart des frais considérés pour les homes et les centres de jour mentionnés à l'al. 1, let. c et d.

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.²⁸⁰

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.²⁸¹

²⁷⁵ 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).

²⁷⁶ Introduite par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

²⁷⁷ 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).

²⁷⁸ 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).

²⁷⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1983 (RO **1982** 1284).

²⁸⁰ 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).

²⁸¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO **1996** 3133).

^{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.²⁸²

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.²⁸³

Art. 102²⁸⁴ 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.²⁸⁵

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 logistique²⁸⁶. L'office fédéral peut en outre demander l'avis d'autres spécialistes en la matière.

Art. 103²⁸⁷ 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.²⁸⁸

² La subvention n'est allouée que si le projet satisfait aux exigences prescrites et si les dépenses sont prévues avec mesure.²⁸⁹

²⁸² Introduit par le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO 1996 3133).

²⁸³ Introduit par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89).

²⁸⁴ Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO 1974 1594).

²⁸⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 fév. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} avril 1996 (RO 1996 1005).

²⁸⁶ Nouvelle dénomination selon l'ACF du 19 déc. 1997 (non publié)

²⁸⁷ Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO 1974 1594).

²⁸⁸ Introduit par le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1998 (RO 1997 3038).

²⁸⁹ Anciennement al. 1.

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.²⁹⁰

⁴ L'octroi de la subvention peut être subordonné à des conditions et à des charges.²⁹¹

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.²⁹²

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

Art. 104^{bis} ²⁹³ 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. Le montant à rembourser est diminué de 4 % pour chaque année d'utilisation conforme à l'affectation prévue.²⁹⁴

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 ...²⁹⁵

Art. 104^{ter} ²⁹⁶ 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.²⁹⁷

²⁹⁰ 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).

²⁹¹ Anciennement al. 3.

²⁹² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

²⁹³ Introduit par le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO **1974** 1594).

²⁹⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1 janv. 1998 (RO **1997** 3038).

²⁹⁵ Abrogé par le ch. I de l'O du 26 nov. 1997 (RO **1997** 3038).

²⁹⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO **2002** 1374).

²⁹⁷ 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 L'office fédéral peut verser les subventions au canton pour autant que:
- a.²⁹⁸ 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 Le département édicte des directives concernant les détails de la procédure visée à l'al. 2.

III. Subventions pour frais d'exploitation

Art. 105²⁹⁹ 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 mesures touchant la formation scolaire spéciale, par les participations attendues des cantons, des communes et des parents.³⁰⁰

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.³⁰¹ 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.³⁰²

²⁹⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

²⁹⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

³⁰⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO **2003** 3859).

³⁰¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1 janv. 1998 (RO **1997** 3038).

³⁰² Nouvelle teneur de la phrase selon le ch. I de l'O du 2 juillet 2003 (RO **2003** 2181).

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 péda-go-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.³⁰³

Art. 106³⁰⁴ Ateliers d'occupation permanente, homes et centres de jour: droit aux subventions³⁰⁵

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.³⁰⁶

^{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.³⁰⁷

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.³⁰⁸

^{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}.³⁰⁹

³⁰³ Introduit par le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO 1996 3133).

³⁰⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³⁰⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juillet 2003 (RO 2003 2181).

³⁰⁶ 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).

³⁰⁷ Introduit par le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

³⁰⁸ 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).

³⁰⁹ 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).

⁴ Les subventions pour frais d'exploitation ne sont allouées que si une planification cantonale ou intercantonale prouve qu'il existe un besoin spécifique. Le département définit la procédure et les critères d'approbation.³¹⁰

⁵ ...³¹¹

Art. 106^{bis}³¹² 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. Le département édicte les dispositions d'exécution nécessaires.

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;
- 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. Le département édicte les dispositions d'exécution nécessaires.

³¹⁰ Anciennement al. 2. Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juillet 2003 (RO 2003 2181).

³¹¹ 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).

³¹² 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.

Art. 107³¹³ 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.³¹⁴

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.³¹⁵

Art. 107^{bis 316} 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.³¹⁷

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

- a.³¹⁸ 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.

³¹³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO 2002 1374).

³¹⁴ 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.

³¹⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 2 juillet 2003 (RO 2003 2181).

³¹⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO 2002 1374).

³¹⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

³¹⁸ 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, 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 Le département édicte des directives concernant les détails de la procédure visée à l'al. 2.

B. Les subventions aux organisations faitières et aux organismes formant des spécialistes³¹⁹

I. Organisations faitières³²⁰

Art. 108³²¹ 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 prestations à fournir. En cas de prestations similaires, elles sont tenues de conclure des arrangements entre elles afin d'harmoniser leurs offres respectives.³²²

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} 323 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

³¹⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

³²⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 mai 2003, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2004 (RO 2003 3859).

³²¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 1199).

³²² 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 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.

- 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} 324 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} 325 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}.

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 Le département définit le mode de calcul et les critères de la répartition du montant global réservé aux majorations parmi les organisations ayant droit à une subvention.

324 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.

325 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.

Art. 109³²⁶ Subventions pour les frais de transport et l'accompagnement à domicile

¹ 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 transport des personnes gravement handicapées qui ne peuvent pas utiliser les transports publics. Ces subventions ne sont accordées que pour les frais de transport destinés à favoriser le contact de ces personnes avec leur entourage.

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.

³ Le département détermine le mode de calcul et le montant des subventions. Celles-ci s'élèvent au plus aux quatre cinquièmes des frais considérés.

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.

Art. 109^{bis} 327**Art. 110³²⁸** 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.³²⁹

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

³²⁶ 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.

³²⁷ 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).

³²⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 1199).

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).

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. 111³³⁰ 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.³³¹ 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;
- 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 LAVS³³² 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.³³³

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.

³³⁰ Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1975 (RO 1974 1594).

³³¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 13 sept. 1995, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1996 (RO 1995 4382).

³³² RS 831.10

³³³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO 1980 1972).

Art. 113³³⁴ 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.³³⁵

...³³⁶

Art. 114³³⁷

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.³³⁸

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.³³⁹

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.³⁴⁰

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.³⁴¹

³³⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³³⁵ Introduit par le ch. II de l'O du 5 juillet 1978, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1979 (RO 1978 1172).

³³⁶ Titre abrogé par le ch. I de l'O du 2 fév. 2000 (RO 2000 1199).

³³⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

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).

³³⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO 2002 1374).

³⁴⁰ Introduit par le ch. I de l'O du 24 avril 2002, en vigueur depuis le 1^{er} juin 2002 (RO 2002 1374).

³⁴¹ Anciennement al. 3.

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.³⁴²

Chapitre IX.³⁴³ Dispositions finales et transitoires

Art. 115³⁴⁴

Art. 116³⁴⁵

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 ...³⁴⁶

³ Le département est chargé de l'exécution.

Dispositions finales de la modification du 21 janvier 1987³⁴⁷

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.

³⁴² 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).

³⁴³ Nouvelle numérotation selon le ch. II de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³⁴⁴ Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

³⁴⁵ Abrogé par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³⁴⁶ Abrogé par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

³⁴⁷ RO 1987 456

Dispositions finales de la modification du 1^{er} juillet 1987³⁴⁸

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 LAI³⁴⁹ 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 LAI³⁵⁰ sont versées pour la dernière fois pour l'exercice 1987.

Dispositions finales de la modification du 15 juin 1992³⁵¹

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 1993³⁵²

Les nouvelles dispositions de l'art. 21^{bis}, al. 1³⁵³ 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.

Dispositions finales de la modification du 29 novembre 1995³⁵⁴

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.

³⁴⁸ RO 1987 1088

³⁴⁹ Pour la teneur de l'art. 76, abrogé, voir RO 1959 857 1968 29.

³⁵⁰ Pour la teneur de l'art. 72, abrogé, voir RO 1959 857 1968 29.

³⁵¹ RO 1992 1251

³⁵² RO 1993 2925

³⁵³ Cette disposition a actuellement une nouvelle teneur.

³⁵⁴ RO 1995 5518

Dispositions finales de la modification du 28 février 1996³⁵⁵

Dès le 1^{er} juillet 1996, la preuve du besoin au sens de l'art. 106, al. 5,³⁵⁶ 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 1996³⁵⁷

¹ Dès l'entrée en vigueur de la présente modification, la preuve du besoin au sens de l'art. 108³⁵⁸ 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. 108³⁵⁹ sera requise pour toutes les offres de prestations de services.

Dispositions finales de la modification du 25 novembre 1996³⁶⁰

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 2000³⁶¹

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 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.

³⁵⁵ RO 1996 1005

³⁵⁶ Cette disposition est abrogée.

³⁵⁷ RO 1996 2927

³⁵⁸ Cette disposition a actuellement une nouvelle teneur.

³⁵⁹ Cette disposition a actuellement une nouvelle teneur.

³⁶⁰ RO 1996 3133

³⁶¹ RO 2000 1199

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 2000³⁶²

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'étranger³⁶³, 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 2003³⁶⁴

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. Pour les années 2004 à 2006, un supplément annuel de 2 % au maximum, calculé sur le total des subventions versées pour la dernière année de la période contractuelle précédente, est à disposition.

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.

³⁶² RO 2001 89

³⁶³ RS 831.111. Actuellement «O concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative».

³⁶⁴ RO 2003 383

Dispositions finales de la modification du 2 juillet 2003³⁶⁵

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. Le département définit le mode de calcul et les critères pour la répartition du montant global des suppléments entre les institutions ayant droit à une subvention.

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 2003³⁶⁶

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 LAI³⁶⁷ (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.

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.

³⁶⁵ RO 2003 2181

³⁶⁶ RO 2003 3859

³⁶⁷ RO 2003 3837

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.