

# Règlement sur l'assurance-invalidité (RAI)<sup>1</sup>

du 17 janvier 1961 (Etat le 16 janvier 2001)

*Le Conseil fédéral suisse,*

vu l'article 86, 2<sup>e</sup> alinéa, de la loi fédérale du 19 juin 1959<sup>2</sup> sur l'assurance-invalidité (LAI<sup>3</sup>),

*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 articles 34 à 43 du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS<sup>4</sup>) sont applicables par analogie. L'assurance facultative pour les ressortissants suisses résidant à l'étranger fait l'objet de dispositions réglementaires spéciales.

### Art. 1<sup>bis</sup> Taux des cotisations

<sup>1</sup> Dans les limites du barème dégressif mentionné aux articles 16 et 21 RAVS<sup>6</sup>, les cotisations sont calculées comme il suit:

Revenu annuel provenant d'une activité lucrative		Taux de la cotisation en pour-cent du revenu
d'au moins fr.	mais inférieur à fr.	
7 800	14 300	0,754
14 300	18 300	0,772
18 300	20 300	0,790
20 300	22 300	0,808
22 300	24 300	0,826

### RO 1961 29

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

<sup>2</sup> RS 831.20

<sup>3</sup> Abréviation introduite par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1979 (RO 1978 420).

<sup>4</sup> RS 831.101. Abréviation introduite par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1979 (RO 1978 420).

<sup>5</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 1<sup>er</sup> juillet 1987 (RO 1987 1088). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 13 sept. 1995, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1996 (RO 1995 4382).

<sup>6</sup> 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.	
24 300	26 300	0,844
26 300	28 300	0,879
28 300	30 300	0,915
30 300	32 300	0,951
32 300	34 300	0,987
34 300	36 300	1,023
36 300	38 300	1,059
38 300	40 300	1,113
40 300	42 300	1,167
42 300	44 300	1,221
44 300	46 300	1,274
46 300	48 300	1,328 <sup>7</sup>

<sup>2</sup> Les personnes sans activité lucrative acquittent une cotisation de 54 à 1400 francs par an. Les articles 28 à 30 RAVS sont applicables par analogie.

## Chapitre II. La réadaptation

### A. Les mesures médicales

#### Art. 2<sup>8</sup> Genre des mesures

<sup>1</sup> Sont considérés comme mesures médicales au sens de l'article 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 préserver d'une diminution notable. 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.

<sup>2</sup> En cas de paralysie et d'autres troubles fonctionnels de la motricité, les mesures médicales prévues au 1<sup>er</sup> alinéa sont prises en charge à partir du moment où, dans l'état actuel des connaissances médicales, le traitement de l'affection causale est généralement considéré comme achevé ou n'a plus qu'une importance secondaire. En cas de paralysie transverse de la moelle épinière et de poliomyélite, ce moment est réputé survenu, en règle générale, quatre semaines après le début de la paralysie.<sup>9</sup>

<sup>7</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 août 1999, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2000 (RO 1999 2687).

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

<sup>9</sup> Nouvelle teneur de la 2e phrase selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO 1976 2650).

<sup>3</sup> 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 au 1<sup>er</sup> alinéa, dure aussi longtemps que, grâce à elle, la fonction motrice dont dépend la capacité de gain peut être manifestement améliorée ou maintenue.<sup>10</sup>

<sup>4</sup> Ne sont pas considérés comme mesures médicales au sens de l'article 12 LAI, notamment, les traitements de blessures, d'infections et de maladies internes ou parasitaires.<sup>11</sup>

<sup>5</sup> 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.<sup>12</sup>

### **Art. 3** Infirmités congénitales

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

### **Art. 3<sup>bis</sup>**<sup>13</sup> 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<sup>ter</sup>**<sup>14</sup> 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'article 90, 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> alinéas. Les conventions tarifaires sont réservées (art. 24, 2<sup>e</sup> al.).

### **Art. 4**<sup>15</sup> Soins à domicile

<sup>1</sup> Lorsque les soins à domicile dus à l'invalidité excèdent en intensité et en temps, durant plus de trois mois, ce que l'on peut raisonnablement exiger, l'assurance rembourse les frais occasionnés par l'engagement de personnel d'assistance supplémentaire jusqu'à concurrence d'une limite à déterminer dans le cas d'espèce.

<sup>10</sup> Introduit par le ch. II 1 de l'O du 11 oct. 1972, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1973 (RO **1972** 2560).

<sup>11</sup> Anciennement al. 3.

<sup>12</sup> Anciennement al. 4.

<sup>13</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>14</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1994 (RO **1993** 2925).

<sup>15</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 juin 1991 (RO **1991** 1422).

<sup>2</sup> Si les soins dus à l'invalidité excèdent deux heures par jour en moyenne, ou si une surveillance constante est nécessaire, on admettra que l'assistance raisonnablement exigible est dépassée.

<sup>3</sup> La limite du remboursement est déterminée en fonction de la durée quotidienne des soins nécessaires dans le cas d'espèce. Cette limite correspond en cas d'assistance très intense au total, en cas d'assistance intense aux trois quarts, en cas d'assistance d'intensité moyenne à la moitié et en cas d'assistance peu intense à un quart du montant maximal de la rente simple de vieillesse selon l'article 34, 3<sup>e</sup> alinéa, de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants<sup>16</sup> (LAVS).

<sup>4</sup> L'assistance est considérée comme

- a. très intense, lorsque des soins intensifs d'une durée minimale de huit heures en moyenne sont quotidiennement nécessaires;
- b. intense, lorsque des soins intensifs d'une durée moyenne de six heures au moins sont quotidiennement nécessaires;
- c. d'intensité moyenne, lorsque des soins intensifs d'une durée moyenne de quatre heures au moins sont quotidiennement nécessaires;
- d. peu intense, lorsque des soins intensifs d'une durée moyenne de deux heures au moins ou une surveillance constante sont quotidiennement nécessaires.

#### **Art. 4<sup>bis</sup>**<sup>17</sup> 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<sup>ter</sup>**<sup>18</sup> Prise en charge des frais si la naissance a eu lieu à l'étranger

Lorsqu'un enfant au sens de l'article 9, 3<sup>e</sup> alinéa, lettre 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**<sup>19</sup> Formation professionnelle initiale

<sup>1</sup> 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'as-

<sup>16</sup> RS 831.10

<sup>17</sup> 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<sup>er</sup> juillet 1987 (RO 1987 456).

<sup>18</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO 1996 691).

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

suré, et la préparation professionnelle à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé.

<sup>2</sup> 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.<sup>20</sup>

<sup>3</sup> 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.<sup>21</sup>

<sup>4</sup> Font partie des frais reconnus par l'assurance, dans les limites du 3<sup>e</sup> alinéa, 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.<sup>22</sup>

<sup>5</sup> 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.<sup>23</sup>

<sup>6</sup> 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, 2<sup>e</sup> al.):

- a. pour la nourriture, les prestations visées à l'article 90, 4<sup>e</sup> alinéa, lettres a et b;
- b. pour le logement, les frais nécessaires et attestés jusqu'à concurrence de la prestation visée à l'article 90, 4<sup>e</sup> alinéa, lettre c.<sup>24</sup>

#### **Art. 6<sup>25</sup>**      Reclassement

<sup>1</sup> 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 sensiblement leur capacité de gain.

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

<sup>21</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>22</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>23</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1998 (RO **1997** 3038).

<sup>24</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1998 (RO **1997** 3038).

<sup>25</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1987 (RO **1987** 456).

<sup>2</sup> 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 maximale pour personnes seules prévue par l'article 24, alinéa 2<sup>bis</sup>, LAI, y compris les suppléments entiers au sens des articles 24<sup>bis</sup> et 25 LAI.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> 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, 2<sup>e</sup> al.):

- a. pour la nourriture, les prestations visées à l'article 90, 4<sup>e</sup> alinéa, lettres a et b;
- b. pour le logement, les frais nécessaires et attestés jusqu'à concurrence de la prestation visée à l'article 90, 4<sup>e</sup> alinéa, lettre c.<sup>26</sup>

#### **Art. 6<sup>bis</sup>**<sup>27</sup> Placement; frais supplémentaires

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.<sup>28</sup>

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

<sup>27</sup> Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>28</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

## C.<sup>29</sup> Les mesures de formation scolaire spéciale et en faveur des mineurs impotents âgés de moins de 20 ans

### I. Enseignement spécialisé

#### Art. 8 Contribution aux frais d'école

<sup>1</sup> 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'article 19, 1<sup>er</sup> alinéa, LAI, qui soit adapté à l'atteinte à la santé dont ils souffrent.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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 des assurances sociales (office fédéral) définit, sur la base de chaque système scolaire cantonal, les formes d'enseignement qui font partie de l'école publique.

<sup>4</sup> 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;
- g. les assurés qui, si l'on prend isolément leurs atteintes à la santé, ne remplissent pas entièrement les conditions énumérées aux lettres a à f mais qui, parce qu'ils cumulent des atteintes à la santé, ne peuvent pas fréquenter l'école publique.

<sup>5</sup> La contribution aux frais d'école s'élève à 44 francs par journée d'école.<sup>30</sup>

<sup>29</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> 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.

<sup>30</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1 janv. 1998 (RO 1997 3038).

**Art. 8<sup>bis</sup>** Contribution aux frais de pension

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.<sup>31</sup>

**Art. 8<sup>ter</sup>** Indemnités pour des mesures de nature pédo-ga-thérapeutique

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Les mesures comprennent:

- a. la logopédie pour les assurés selon l'article 8, 4<sup>e</sup> alinéa, lettre e;
- b. l'entraînement auditif et l'enseignement de la lecture labiale pour les assurés selon l'article 8, 4<sup>e</sup> alinéa, lettre c;
- c. les mesures nécessaires à l'acquisition et à la structuration du langage pour les assurés selon l'article 8, 4<sup>e</sup> alinéa, lettre a;
- d. la gymnastique spéciale destinée à développer la motricité perturbée pour les assurés selon l'article 8, 4<sup>e</sup> alinéa, lettre a, b et c.

**Art. 8<sup>quater</sup>** Indemnités pour les transports

<sup>1</sup> 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'article 8<sup>ter</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa. 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.

<sup>2</sup> Sont remboursés

- a. les frais qui correspondent aux tarifs des moyens de transport des entreprises publiques pour un trajet direct; ou
- b. les frais du transport organisé par l'école spéciale ou par les personnes qui exercent l'autorité parentale sur l'assuré.

<sup>3</sup> En complément aux frais remboursés selon le 2<sup>e</sup> alinéa, lettres a et b, les frais de transport d'un accompagnateur indispensable sont également remboursés.

<sup>4</sup> 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 articles 78 et 79 sont applicables.

<sup>31</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1 janv. 1998 (RO 1997 3038).

## II. Mesures permettant la fréquentation de l'école publique

### Art. 9 Indemnités particulières pour des mesures de nature pédago-thérapeutique

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

<sup>2</sup> Les mesures comprennent:

- a. la logopédie pour les assurés selon l'article 8, 4<sup>e</sup> alinéa, lettre e;
- b. l'entraînement auditif et l'enseignement de la lecture labiale pour les assurés selon l'article 8, 4<sup>e</sup> alinéa, lettre c.

### Art. 9<sup>bis</sup> 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'article 9, 2<sup>e</sup> alinéa, ainsi que pour permettre à l'assuré de participer à l'enseignement de l'école publique. L'article 8<sup>quater</sup> est applicable par analogie.

### Art. 9<sup>ter</sup> Contributions aux frais de pension

<sup>1</sup> 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'article 8<sup>bis</sup>.

<sup>2</sup> 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'article 8<sup>bis</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre a.

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

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

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Les mesures comprennent:

- a. la logopédie pour les assurés selon l'article 8, 4<sup>e</sup> alinéa, lettre e;
- b. l'entraînement auditif et l'enseignement de la lecture labiale pour les assurés selon l'article 8, 4<sup>e</sup> alinéa, lettre c;

- c. l'éducation précoce pour les assurés selon l'article 8, 4<sup>e</sup> alinéa, lettres 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'article 10, 2<sup>e</sup> alinéa. L'article 8<sup>quater</sup> est applicable par analogie.

### **IV. Indemnisation forfaitaire des cantons**

#### **Art. 12**

<sup>1</sup> Si le canton de domicile de l'assuré octroie à ce dernier les prestations définies aux articles 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.

<sup>2</sup> Si le canton de domicile de l'assuré n'octroie pas – ou pas entièrement – à ce dernier les prestations définies aux articles 9 à 11, l'assuré peut faire valoir son droit selon les articles 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.

### **V. Soins aux mineurs impotents**

#### **Art. 13**<sup>32</sup>

<sup>1</sup> La contribution aux frais de soins spéciaux pour les mineurs impotents est de 27 francs par jour en cas d'impotence grave, de 17 francs en cas d'impotence moyenne et de 7 francs en cas d'impotence faible.<sup>33</sup> Lorsque l'assuré est placé dans un home, l'assurance alloue en plus une contribution aux frais de pension de 56 francs par nuitée.<sup>34</sup>

<sup>2</sup> L'assurance n'est pas tenue à rembourser les frais de voyage.

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

<sup>33</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 16 sept. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 2765).

<sup>34</sup> Nouvelle teneur de la phrase selon de ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1 janv. 1998 (RO **1997** 3038).

## D. Les moyens auxiliaires

### Art. 14<sup>35</sup> Liste des moyens auxiliaires

La liste des moyens auxiliaires visée par l'article 21 LAI fait l'objet d'une ordonnance du département fédéral de l'intérieur (le département), où sont également édictées des dispositions complémentaires concernant:<sup>36</sup>

- 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.

### Art. 15 et 16<sup>37</sup>

## E. Les indemnités journalières

### Art. 17<sup>38</sup> 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.

### Art. 17<sup>bis39</sup> 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 pour cent au moins.

<sup>35</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>36</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO **1980** 1972).

<sup>37</sup> Abrogés par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976 (RO **1976** 2650).

<sup>38</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>39</sup> 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<sup>er</sup> juillet 1987 (RO **1987** 456).

**Art. 18** Délai d'attente, en général

<sup>1</sup> L'assuré qui présente une incapacité de travail de 50 pour cent au moins et qui doit attendre le début de prochaines mesures de réadaptation, a droit, durant le délai d'attente, à une indemnité journalière.<sup>40</sup>

<sup>2</sup> 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.<sup>41</sup>

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

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

<sup>1</sup> 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.<sup>42</sup>

<sup>2</sup> Les assurés au bénéfice d'une indemnité de l'assurance-chômage n'ont pas droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité.<sup>43</sup>

**Art. 20<sup>44</sup>** 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<sup>bis45</sup>** 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.

<sup>40</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 sept. 1984, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1985 (RO 1984 1186).

<sup>41</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

<sup>42</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1988, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1989 (RO 1988 1484).

<sup>43</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1984 (RO 1983 912).

<sup>44</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

<sup>45</sup> Introduit par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1979 (RO 1978 420).

**Art. 20<sup>ter</sup>46** Indemnité journalière et rente d'invalidité

<sup>1</sup> Lorsque l'assuré a droit à une indemnité journalière au sens de l'article 24, 1<sup>er</sup> alinéa, LAI, inférieure à la rente versée jusqu'ici, la rente continue d'être allouée au lieu de l'indemnité journalière.

<sup>2</sup> Lorsque l'assuré a droit à une indemnité journalière au sens de l'article 24, alinéa 2<sup>bis</sup>, LAI, inférieure à la rente versée jusqu'ici, la rente est remplacée à l'expiration du délai mentionné au 3<sup>e</sup> alinéa par une indemnité journalière correspondant, y compris les éventuels suppléments, à un trentième du montant de la rente.<sup>47</sup>

<sup>3</sup> Pendant la durée des mesures d'instruction ou de réadaptation, l'assuré au bénéfice d'une rente perçoit celle-ci au plus jusqu'à la fin du troisième mois civil entier qui suit le début des mesures. Il a en outre droit à une indemnité journalière. Celle-ci sera toutefois réduite d'un trentième du montant de la rente pendant la période durant laquelle deux prestations sont dues.<sup>48</sup>

<sup>4</sup> Lorsqu'une rente succède à une indemnité journalière, elle est versée sans réduction pour le mois durant lequel le droit à l'indemnité journalière prend fin. Durant ce mois, l'indemnité journalière est en revanche réduite d'un trentième du montant de la rente.<sup>49</sup>

**Art. 20<sup>quater</sup>**

...

**Art. 20<sup>quinquies</sup>50** 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 1952<sup>51</sup> sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile<sup>52</sup> (LAPG) n'ont pas droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité.

**Art. 21** Base de calcul

<sup>1</sup> Pour le calcul de l'indemnité journalière et de l'indemnité pour assistance, les dispositions du règlement sur les allocations pour perte de gain (RAPG), du 24 décem-

<sup>46</sup> 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 janv. 1987, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1987 (RO **1987** 456).

<sup>47</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1988, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1989 (RO **1988** 1484).

<sup>48</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1988, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1989 (RO **1988** 1484).

<sup>49</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1988, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1989 (RO **1988** 1484).

<sup>50</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1984 (RO **1983** 912).

<sup>51</sup> RS **834.1**

<sup>52</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1988, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1989 (RO **1988** 1484).

bre 1959<sup>53</sup>, sont applicables par analogie, sous réserve de l'article 24, alinéas 2 et 2<sup>bis</sup>, LAI.<sup>54</sup>

<sup>2</sup> Lorsque la dernière activité exercée à plein temps 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.<sup>55</sup>

<sup>3</sup> Si l'assuré exerce une activité lucrative pendant sa réadaptation, l'indemnité journalière, y compris le supplément de réadaptation, est réduite dans la mesure où, ajoutée au revenu de cette activité, elle dépasse le gain déterminant selon les 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> alinéas. L'article 21<sup>bis</sup>, 4<sup>e</sup> alinéa est réservé.<sup>56 57</sup>

<sup>4</sup> ...<sup>58</sup>

**Art. 21<sup>bis</sup>**<sup>59</sup> Calcul de l'indemnité journalière dans la formation professionnelle initiale et dans les cas qui lui sont assimilés

<sup>1</sup> 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, en règle générale, à un trentième du salaire mensuel moyen des apprentis. Celui-ci est actualisé chaque année sur la base de l'indice des salaires nominaux établi par l'Office fédéral de la statistique. Les suppléments au sens des articles 24<sup>bis</sup> et 25 LAI sont compris dans ces montants.<sup>60</sup>

<sup>2</sup> Pour les assurés qui ont dû, en raison de leur invalidité, interrompre leur formation professionnelle initiale et en commencer une nouvelle, l'indemnité journalière, y compris les suppléments, est, le cas échéant, portée à un trentième du salaire mensuel gagné en dernier lieu pendant la formation professionnelle interrompue. L'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, est réservé.

<sup>3</sup> Les assurés en cours de formation professionnelle initiale, qui, s'ils n'étaient pas atteints dans leur santé, auraient achevé leur formation et se trouveraient déjà dans la vie active, reçoivent l'indemnité journalière la plus élevée au sens de l'article 24, alinéa 2<sup>bis</sup>, LAI, majorée des suppléments entiers au sens des articles 24<sup>bis</sup> et 25 LAI.

<sup>4</sup> De l'indemnité journalière calculée conformément aux alinéas 1 à 3 ou selon l'article 20<sup>ter</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, sont déduits:

<sup>53</sup> RS 834.11

<sup>54</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1988, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1989 (RO 1988 1484).

<sup>55</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 sept. 1984, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1985 (RO 1984 1186).

<sup>56</sup> Nouvelle teneur de la 2<sup>e</sup> phrase selon le ch. I de l'O du 29 juin 1988, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1989 (RO 1988 1484).

<sup>57</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>58</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 21 janv. 1987 (RO 1987 456).

<sup>59</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1987 (RO 1987 456). Voir aussi les disp. fin. de cette modification, à la fin du présent texte.

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

- a.<sup>61</sup> un trentième du gain mensuel de l'activité lucrative obtenu par l'assuré pendant sa formation professionnelle;
- b. la valeur de la nourriture, établie conformément à l'article 11 RAVS<sup>62</sup>, lorsque l'assurance-invalidité prend celle-ci à sa charge.

**Art. 21<sup>ter</sup>63** Droit à l'indemnité d'assistance

Donnent droit à une indemnité d'assistance les mesures de réadaptation ou d'instruction d'une durée supérieure à trois mois civils entiers.

**Art. 21<sup>quater</sup>64** Obligation d'entretien ou d'assistance

Une obligation d'entretien ou d'assistance au sens de l'art. 23<sup>quinquies</sup>, al. 1, LAI, est reconnue dans la mesure où la personne assurée la remplissait régulièrement avant la mesure de réadaptation ou d'instruction. Si cette obligation ne prend naissance que pendant la mesure, elle est reconnue s'il est vraisemblable que la personne assurée s'en acquittera régulièrement.

**Art. 21<sup>quinquies</sup>65** Prestations d'entretien ou d'assistance

<sup>1</sup> Sont des prestations d'entretien ou d'assistance:

- a. les prestations en espèces ou en nature que la personne assurée fournit pour leur entretien aux personnes mentionnées à l'art. 23<sup>quinquies</sup>, al. 1, LAI;
- b. la contre-valeur du travail non rémunéré que la personne assurée fournit en faveur de ces personnes.

<sup>2</sup> Si la personne assurée vit en communauté domestique avec des personnes qu'elle assiste ou entretient et si elle met tout ou partie de son revenu à leur disposition, ses prestations sont estimées à 80 % au maximum de l'ensemble de son revenu; de cette somme est déduite la valeur de son revenu en nature déterminée selon les dispositions du RAVS<sup>66</sup>. Si le conjoint ou les enfants de la personne assurée vivent aussi dans la communauté domestique, le montant des déductions est augmenté en conséquence. La caisse de compensation peut réduire le montant des déductions si la personne assurée et les personnes qu'elle entretient ou assiste vivent dans des conditions très modestes.

<sup>3</sup> La contre-valeur d'un travail non rémunéré est estimée par la caisse de compensation, mais ne doit pas dépasser 1270 francs par mois. Si le travail est fourni en fa-

<sup>61</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 27 sept. 1993, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1994 (RO 1993 2925). Voir aussi les disp. fin. de cette modification, à la fin du présent texte.

<sup>62</sup> RS 831.101

<sup>63</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1999 (RO 1999 1851).

<sup>64</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1999 (RO 1999 1851).

<sup>65</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1999 (RO 1999 1851).

<sup>66</sup> RS 831.101

veur de personnes âgées, malades ou infirmes, ce montant peut être porté au maximum à 1530 francs.

**Art. 21<sup>sexies</sup>67** Personnes ayant besoin d'aide

<sup>1</sup> Sont réputées avoir besoin d'aide:

- a.<sup>68</sup> les personnes envers lesquelles la personne assurée est redevable, en vertu d'un jugement, d'une décision administrative ou d'un engagement écrit pris devant l'autorité compétente, d'une contribution d'entretien au sens des art. 125 à 132 du code civil<sup>69</sup> ou d'une dette alimentaire au sens des art. 328 et 329 du même code;
- b. les autres personnes qui sont entretenues ou assistées par la personne assurée et dont le revenu mensuel ne dépasse pas 2540 francs ou, si elles cohabitent avec la personne assurée ou entre elles, n'atteint pas:
 

	Fr.
1. pour la première personne	2120
2. pour la seconde personne	1480
3. pour chacune des autres personnes	850

<sup>2</sup> Pour l'application de l'al. 1, let. b, les revenus et les limites de revenus de plusieurs personnes entretenues ou assistées, vivant ensemble, sont additionnés. Les revenus et limites de revenus des personnes dont l'obligation d'entretien ou d'assistance prime celle de la personne assurée sont ajoutés; l'obligation d'entretien prime celle d'assistance et le devoir légal d'assistance l'emporte sur le devoir moral.

<sup>3</sup> Les personnes dont on peut raisonnablement attendre qu'elles assument entièrement leur entretien au moyen de leur fortune ne sont pas réputées avoir besoin d'aide.

**Art. 21<sup>septies</sup>70** Revenu pris en compte

<sup>1</sup> Constituent le revenu au sens de l'art. 21<sup>sexies</sup>, al. 1, let. b, le revenu net total du travail et de la fortune, ainsi que les rentes et les pensions, selon la dernière taxation de l'impôt fédéral direct ou d'une taxation fiscale cantonale correspondante sans qu'il soit tenu compte des déductions sociales. Peuvent être déduits du revenu déterminant les frais prouvés résultant de la maladie ou de l'infirmité de la personne entretenue ou assistée.

<sup>2</sup> A défaut d'une taxation fiscale ou si la personne assurée fait valoir que la personne entretenue ou assistée réalise un revenu différent pendant la mesure de réadaptation ou d'instruction, il incombe à la caisse de compensation de fixer le revenu déterminant. Les art. 11 à 18 de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations com-

<sup>67</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1999 (RO **1999** 1851).

<sup>68</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89).

<sup>69</sup> RS **210**

<sup>70</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1999 (RO **1999** 1851).

plémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité<sup>71</sup> (OPC-AVS/AI) sont applicables par analogie.

**Art. 21<sup>octies72</sup>** Réduction de l'indemnité d'assistance

L'indemnité d'assistance est réduite dans la mesure où:

- a. elle dépasse la prestation d'entretien ou d'assistance calculée selon l'art. 21<sup>quinquies</sup>, convertie en un montant journalier;
- b. additionnée au revenu des personnes entretenues ou assistées, visées à l'art. 21<sup>sexies</sup>, al. 1, let. b, elle dépasse les limites de revenu.

**Art. 22<sup>73</sup>** Tables

L'office fédéral établit, pour déterminer les indemnités journalières, des tables dont l'usage est obligatoire et dont les montants sont arrondis à l'avantage de l'ayant droit.

**Art. 22<sup>bis74</sup>** Supplément de réadaptation

<sup>1</sup> Le supplément de réadaptation correspond à la valeur – déterminée selon l'article 11 RAVS<sup>75</sup> – de la nourriture et du logement dont l'assuré doit supporter lui-même les frais pendant sa réadaptation.

<sup>2</sup> L'assuré auquel l'assurance accorde le logement gratuit, mais qui doit payer un loyer pendant sa réadaptation, a droit au supplément de réadaptation pour logement.

**Art. 22<sup>ter76</sup>** Supplément pour personnes seules

Le supplément accordé selon l'article 24<sup>bis</sup> LAI s'élève à 12 francs par jour.

## F. Dispositions diverses<sup>77</sup>

**Art. 22<sup>quater78</sup>** Droit aux mesures de réadaptation

<sup>1</sup> 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.

<sup>71</sup> RS 831.301

<sup>72</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 31 mai 1999, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1999 (RO 1999 1851).

<sup>73</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO 1996 3133).

<sup>74</sup> Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>75</sup> RS 831.101

<sup>76</sup> 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 août 1992, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1993 (RO 1992 1835).

<sup>77</sup> Anciennement avant l'art. 23.

<sup>78</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89).

<sup>2</sup> Les personnes qui ne sont pas ou plus assujetties à l'assurance obligatoire ou facultative ont toutefois droit aux mesures de réadaptation jusqu'à 20 ans au plus, pour autant que l'un de leurs parents soit assuré facultativement.

<sup>3</sup> Les art. 6, al. 2 et 9, al. 3 LAI sont réservés.

#### **Art. 23**<sup>79</sup> Risques de la réadaptation

<sup>1</sup> 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.<sup>80</sup>

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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 pendant trois semaines au plus, à condition que le traitement curatif soit appliqué dans l'un ou l'autre de ces établissements.

<sup>4</sup> 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 au 1<sup>er</sup> alinéa.

<sup>5</sup> Les prestations visées aux 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> alinéas ne sont versées que si aucune autre assurance ne les prend en charge.

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

<sup>7</sup> L'article 52 LAI s'applique à l'exercice de l'action récursoire.

#### **Art. 23**<sup>bis81</sup> Mesures de réadaptation à l'étranger prises en charge par l'assurance obligatoire

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

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

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

<sup>81</sup> 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).

<sup>3</sup> 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<sup>ter</sup>**<sup>82</sup> Mesures de réadaptation à l'étranger prises en charge par l'assurance facultative

<sup>1</sup> L'assurance prend en charge le coût d'une mesure de réadaptation effectuée 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.

<sup>2</sup> 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.

**Art. 24** Libre choix et conventions

<sup>1</sup> La compétence d'établir des prescriptions sur l'autorisation d'exercer une activité à charge de l'assurance, conformément à l'article 26<sup>bis</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, LAI, est déléguée au département.<sup>83</sup>

<sup>2</sup> Les conventions prévues à l'article 27 LAI seront conclues par l'office fédéral.

<sup>3</sup> 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'article 26<sup>bis</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, LAI, et les tarifs établis par convention comme montants maximums au sens de l'article 27, 3<sup>e</sup> alinéa, LAI.<sup>84</sup>

## Chapitre III. Les rentes et l'allocation pour impotent

### A. Le droit à la rente

#### I. Evaluation de l'invalidité

**Art. 25** Principes<sup>85</sup>

<sup>1</sup> Est réputé revenu du travail au sens de l'article 28, 2<sup>e</sup> alinéa, LAI, le revenu annuel présumable sur lequel les cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS<sup>86</sup>, à l'exclusion toutefois:

<sup>82</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89).

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

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

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

<sup>86</sup> RS 831.10. Abréviation introduite par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1979 (RO 1978 420).

- 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.<sup>87</sup> des indemnités de chômage, des allocations pour perte de gain au sens de la LAPG<sup>88</sup> et des indemnités journalières de l'assurance-invalidité.<sup>89</sup>

<sup>2</sup> 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.<sup>90</sup>

#### **Art. 26** Absence de formation professionnelle

<sup>1</sup> 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:<sup>91</sup>

Après ... ans révolus	Avant ... ans révolus	Taux en pour-cent
	21	70
21	25	80
25	30	90
30		100 <sup>92</sup>

<sup>2</sup> 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<sup>bis</sup>**<sup>93</sup> Assurés ayant commencé leur formation professionnelle

<sup>1</sup> L'invalidité d'un assuré qui a commencé sa formation professionnelle est évaluée selon l'article 27, 1<sup>er</sup> alinéa, si l'on ne peut raisonnablement exiger de lui qu'il entreprenne une activité lucrative.

<sup>2</sup> ...<sup>94</sup>

<sup>87</sup> Introduite par le ch. I de l'O du 1<sup>er</sup> juillet 1987, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1988 (RO **1987** 1088).

<sup>88</sup> RS **834.1**

<sup>89</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>90</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

<sup>91</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 déc. 1998 (RO **1999** 60).

<sup>92</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>93</sup> Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

<sup>94</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976 (RO **1976** 2650).

**Art. 27<sup>95</sup>** Personnes sans activité lucrative

<sup>1</sup> L'invalidité des assurés qui n'exerçaient pas d'activité lucrative au sens de l'article 5, 1<sup>er</sup> alinéa, LAI, est évaluée en fonction de l'empêchement d'accomplir leurs travaux habituels.

<sup>2</sup> Par travaux habituels des assurés travaillant dans le ménage, on entend l'activité usuelle dans le ménage et l'éducation des enfants; par travaux habituels des religieux ou religieuses, on entend l'ensemble de l'activité à laquelle se consacre la communauté.<sup>96</sup>

**Art. 27<sup>bis97</sup>** Assurés exerçant une activité lucrative à temps partiel ou apportant une collaboration non rémunérée à l'entreprise de leur conjoint

<sup>1</sup> Lorsque les assurés n'exercent une activité lucrative qu'à temps partiel ou apportent une collaboration non rémunérée à l'entreprise de leur conjoint, l'invalidité pour cette part est évaluée selon l'art. 28, al. 2, LAI. S'ils se consacrent en outre à leurs travaux habituels au sens de l'art. 5, al. 1, LAI, l'invalidité est fixée selon l'art. 27 pour cette activité-là. Dans ce cas, il faudra déterminer la part respective de l'activité lucrative ou de la collaboration apportée à l'entreprise du conjoint et celle de l'accomplissement des autres travaux habituels et calculer le degré d'invalidité d'après le handicap dont la personne est affectée dans les deux domaines d'activité en question.

<sup>2</sup> S'il y a lieu d'admettre que les assurés, s'ils ne souffraient d'aucune atteinte à la santé, exerceraient, au moment de l'examen de leur droit à la rente, une activité lucrative à temps complet, l'invalidité sera évaluée exclusivement selon les principes applicables aux personnes exerçant une activité lucrative.

**II. Dispositions diverses****Art. 28** Rente et réadaptation

<sup>1</sup> 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.<sup>98</sup>

<sup>2</sup> ...<sup>99</sup>

<sup>3</sup> 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'article 43, 2<sup>e</sup>

<sup>95</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1984 (RO 1983 912).

<sup>96</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2001 (RO 2000 1199).

<sup>97</sup> 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 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2001 (RO 2000 1199).

<sup>98</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 sept. 1984, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1985 (RO 1984 1186).

<sup>99</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 12 sept. 1984 (RO 1984 1186).

alinéa, LAI, lorsque l'assurance subvient entièrement aux frais de nourriture et de logement pendant au moins cinq jours par semaine.<sup>100</sup>

**Art. 28<sup>bis101</sup>** Cas pénible

<sup>1</sup> Il y a cas pénible au sens de l'article 28, alinéa 1<sup>bis</sup>, LAI, lorsque les dépenses reconnues par la loi fédérale du 19 mars 1965<sup>102</sup> sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC) sont supérieures aux revenus déterminants selon la LPC.<sup>103</sup>

<sup>2</sup> L'office AI détermine le revenu que l'invalidé pourrait obtenir en exerçant l'activité lucrative que l'on peut raisonnablement exiger de lui. Ce revenu peut être inférieur à celui qu'un invalide est censé obtenir conformément à l'article 28, 2<sup>e</sup> alinéa, LAI, lorsque son âge avancé, son état de santé, la situation du marché du travail ou tout autre motif dont il ne saurait répondre empêchent l'assuré d'utiliser sa capacité résiduelle de gain ou ne le lui permettent qu'partiellement.<sup>104</sup>

<sup>3</sup> Les caisses de compensation établissent les dépenses reconnus et les revenus déterminants en fonction des dispositions de la LPC. L'article 14a de l' OPC-AVS/AI<sup>105</sup> ne s'applique pas lorsqu'il s'agit de déterminer si l'on se trouve en présence d'un cas pénible.<sup>106</sup>

**Art. 29<sup>107</sup>** 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<sup>bis108</sup>** 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'article 29, 1<sup>er</sup> alinéa, LAI, celle qui a précédé le premier octroi.

<sup>100</sup> Introduit par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1979 (RO **1978** 420).

<sup>101</sup> 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 1<sup>er</sup> juillet 1987, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1988 (RO **1987** 1088).

<sup>102</sup> RS **831.30**

<sup>103</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1998 (RO **1997** 2951).

<sup>104</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>105</sup> RS **831.301**

<sup>106</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1998 (RO **1997** 2951).

<sup>107</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>108</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

**Art. 29<sup>ter109</sup>** Interruption de l'incapacité de travail

Il y a interruption notable de l'incapacité de travail au sens de l'article 29, 1<sup>er</sup> alinéa, LAI, lorsque l'assuré a été entièrement apte au travail pendant trente jours consécutifs au moins.

**Art. 30<sup>110</sup>** Droit à la rente complémentaire

Sont assimilées aux personnes exerçant une activité lucrative:

- a. les personnes au chômage qui sont au bénéfice de prestations de l'assurance-chômage;
- b. les personnes qui, après avoir cessé leur activité lucrative suite à une maladie ou à un accident, sont au bénéfice d'un revenu de substitution sous forme d'indemnités journalières.

**Art. 30<sup>bis111</sup>** Couples mariés vivant séparés

Les conjoints sont réputés vivre séparés au sens de l'article 34, 4<sup>e</sup> alinéa, LAI, lorsque:

- a. les époux ont cessé de vivre en ménage commun suite à une décision judiciaire;
- b. l'action en divorce ou en séparation est pendante,
- c. il y a eu séparation effective d'une année au moins sans interruption; ou
- d. il est rendu vraisemblable que la séparation de fait aura une durée relativement longue.

**Art. 31<sup>112</sup>****B. Les rentes ordinaires****Art. 32<sup>113</sup>** Mode de calcul

<sup>1</sup> Les articles 50 à 53<sup>bis</sup> RAVS<sup>114</sup> sont applicables par analogie aux rentes ordinaires de l'assurance-invalidité.

<sup>109</sup> Anciennement art. 29. Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

<sup>110</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 691).

<sup>111</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 691).

<sup>112</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 7 juillet 1982 (RO **1982** 1284).

<sup>113</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 691).

<sup>114</sup> RS **831.101**

<sup>2</sup> La réduction des deux rentes d'un couple en vertu de l'article 37, alinéa 1<sup>bis</sup>, LAI, s'effectue en fonction de la rente du conjoint qui présente le degré d'invalidité le plus élevé.

**Art. 32<sup>bis115</sup>** 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'article 29<sup>quinquies</sup> LAVS<sup>116</sup> est applicable.

**Art. 33<sup>117</sup>** 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'article 36, 3<sup>e</sup> alinéa, LAI, s'élève à:

	Pour-cent
moins de 23	100
23	90
24	80
25	70
26	60
27	50
28–29	40
30–31	30
32–34	20
35–38	10
39–45	5
plus de 45	0

**Art. 33<sup>bis118</sup>** Réductions des rentes pour enfants

La réduction des rentes pour enfants, conformément à l'article 38<sup>bis</sup> LAI, s'effectue selon les règles prévues à l'article 54<sup>bis</sup> RAVS<sup>119</sup>.

<sup>115</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1997 (RO 1996 691).

RS 831.10

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

<sup>117</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1996 (RO 1996 691).

<sup>118</sup> RS 831.101

**Art. 33<sup>ter120</sup>** Calcul anticipé de la rente

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

<sup>2</sup> Les art. 59 et 60 RAVS<sup>121</sup> sont applicables.

**C. Les rentes extraordinaires****Art. 34<sup>122</sup>**

L'article 54<sup>bis</sup> RAVS<sup>123</sup>, s'applique par analogie en cas de réduction des rentes extraordinaires pour enfants en vertu de l'article 40, 2<sup>e</sup> alinéa, LAI.

**D. L'allocation pour impotent****Art. 35<sup>124</sup>** Naissance et extinction

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> L'assuré n'a pas droit à l'allocation lorsqu'il séjourne dans un établissement pendant au moins 24 jours par mois civil, pour l'exécution des mesures prévues par les articles 12, 13, 16, 17, 19 ou 21 LAI. Cette restriction ne s'applique pas aux allocations octroyées pour une impotence au sens de l'article 36, 3<sup>e</sup> alinéa, lettre d.<sup>125 126</sup>

<sup>3</sup> Lorsque, par la suite, le degré d'impotence subit une modification importante, les art. 86 à 88<sup>bis</sup> 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 l'assuré est décédé.<sup>127</sup>

**Art. 36<sup>128</sup>** Evaluation

<sup>1</sup> 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

<sup>120</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 18 sept. 2000, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2001 (RO **2000** 2635).

<sup>121</sup> RS **831.101**

<sup>122</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 691).

<sup>123</sup> RS **831.101**

<sup>124</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>125</sup> Dernière phrase introduite par le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1987 (RO **1987** 456).

<sup>126</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 sept. 1984, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1985 (RO **1984** 1186).

<sup>127</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89).

<sup>128</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

la vie et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle.

<sup>2</sup> 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 ou
- 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.

<sup>3</sup> L'impotence est de faible degré 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 ou
- b. d'une surveillance personnelle permanente ou
- c.<sup>129</sup> de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré, ou
- d.<sup>130</sup> 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 d'importants services fournis de façon régulière par des tiers.

#### **Art. 37<sup>131</sup>**      Montant

L'allocation pour impotent s'élève à 80 pour cent du montant minimum de la rente simple de vieillesse prévu à l'article 34, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS<sup>132</sup>, lorsque le degré d'impotence est grave, à 50 pour cent de ce montant s'il est moyen et à 20 pour cent s'il est faible.

### **E. Refus, réduction et retrait des prestations en raison d'une faute<sup>133</sup>**

#### **Art. 38<sup>134</sup>**      Exclusion du droit aux indemnités journalières et aux allocations pour impotents

Les indemnités journalières et les allocations pour impotents ne peuvent être ni refusées, ni réduites, ni retirées en raison d'une faute de l'assuré.

<sup>129</sup> Nouvelle teneur selon le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1979 (RO **1978** 420).

<sup>130</sup> Introduite par le ch. II 1 de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1979 (RO **1978** 420).

<sup>131</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>132</sup> RS **831.10**

<sup>133</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>134</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 12 sept. 1984, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1985 (RO **1984** 1186).

**Art. 39**<sup>135</sup>**F.<sup>136</sup> Le rapport avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire**<sup>137</sup>**Art. 39**<sup>bis138</sup>

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

**G. Le recours contre les tiers responsables**<sup>139</sup>**Art. 39**<sup>ter140</sup>

L'article 79<sup>quater</sup> RAVS<sup>141</sup> s'applique par analogie à l'exercice par l'assurance du droit de recours contre les tiers responsables selon l'article 52 LAI.

<sup>135</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89).

<sup>136</sup> Anciennement let. E.

<sup>137</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1984 (RS **832.202**).

<sup>138</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1984 (RS **832.202**).

<sup>139</sup> Introduit par le ch. II de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1979 (RO **1978** 420).

<sup>140</sup> Introduit par le ch. II de l'O du 5 avril 1978, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1979 (RO **1978** 420).

<sup>141</sup> RS **831.101**

## Chapitre IV. L'organisation

### A.<sup>142</sup> Les offices AI

#### I. Compétence

##### Art. 40 Compétence

<sup>1</sup> 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 du 2<sup>e</sup> alinéa, si les assurés sont domiciliés à l'étranger.

<sup>2</sup> 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 frontalière 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.

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

<sup>4</sup> En cas de conflit de compétence, l'office fédéral désigne l'office AI compétent.

#### II. Attributions

##### Art. 41

<sup>1</sup> 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. notifier les communications et les décisions ainsi que la correspondance y relative;
- e. contrôler l'exécution des mesures de réadaptation ordonnées;
- f. coopérer par des mesures de réinsertion sociale à la sauvegarde de la place de travail;
- g. donner des renseignements;
- h. conserver les dossiers AI;

<sup>142</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

- i. rédiger les avis en cas de recours et interjeter les recours de droit administratif;
- k.<sup>143</sup> évaluer l'invalidité des personnes qui sollicitent l'octroi d'une prestation complémentaire au sens de l'article 2c, lettre b, LPC<sup>144</sup>.

<sup>2</sup> Les offices AI cantonaux et communs tiennent, en collaboration avec les offices du travail, une liste des places vacantes de leur secteur d'activité.

<sup>3</sup> 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

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

<sup>2</sup> 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.<sup>145</sup> Les caisses de compensation

#### Art. 44           Compétence

Les articles 122 à 125<sup>bis</sup> RAVS<sup>146</sup> 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.

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

<sup>144</sup> RS 831.30

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

<sup>146</sup> RS 831.101

**Art. 45**          Changement de caisse

<sup>1</sup> L'article 125 RAVS<sup>147</sup> 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 imputent.

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

**Art. 46**          Conflit de compétence

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

**Art. 47 à 64**

*Abrogés*

**Chapitre V. La procédure****A. La demande****Art. 65**          Formule de demande et autres documents

<sup>1</sup> 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.<sup>148</sup>

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

<sup>3</sup> 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.<sup>149</sup>

**Art. 66**<sup>150</sup>          Qualité pour agir

<sup>1</sup> 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.

<sup>147</sup> RS **831.101**

<sup>148</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>149</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>150</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> 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**).

<sup>2</sup> 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. 67**<sup>151</sup> Dépôt de la demande

<sup>1</sup> La demande doit être déposée auprès de l'office AI qui est compétent selon l'article 40.

<sup>2</sup> 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.

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

**Art. 68**<sup>152</sup> 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**<sup>153</sup> Généralités

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

<sup>2</sup> 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. L'assurance assume les frais des mesures d'instruction ordonnées.

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

<sup>4</sup> Les offices AI ne procéderont pas à des examens médicaux sur la personne des assurés. L'office fédéral peut cependant accorder à ceux qui, dans le cadre d'un projet

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

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

<sup>153</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

pilote d'une durée limitée, mettent en place des services médicaux communs aux fins d'examiner les conditions médicales du droit aux prestations la compétence de procéder au sein de ces services à des examens médicaux sur la personne des assurés.<sup>154</sup>

#### **Art. 70**<sup>155</sup>

#### **Art. 71** Renseignements

<sup>1</sup> Le requérant et ses proches sont tenus de donner gratuitement des renseignements véridiques sur les faits et les circonstances décisifs pour l'examen du bien-fondé de la demande et pour la fixation des prestations.

<sup>2</sup> Les employeurs sont tenus de donner gratuitement sur demande des renseignements véridiques sur le genre et la durée de l'emploi et sur le salaire du requérant.

<sup>3</sup> Les institutions d'assurance et les autorités d'assistance de la Confédération, des cantons et des communes qui servent au requérant des prestations en raison de son invalidité sont tenues, sur demande, de donner gratuitement des renseignements sur leurs constatations et sur leurs prestations.

#### **Art. 72**<sup>156</sup>

#### **Art. 72**<sup>bis157</sup> 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. 73**<sup>158</sup> Refus de coopérer

Si l'assuré ne donne pas suite, sans excuse valable, à la convocation à une expertise (art. 69, 2<sup>e</sup> al.), à une audition devant l'office AI (art. 69, 3<sup>e</sup> al.) ou à une demande de renseignements (art. 71, 1<sup>er</sup> al.), l'office AI peut se prononcer en l'état du dossier, après lui avoir imparti un délai raisonnable avec indication des conséquences du défaut de collaboration.

<sup>154</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89). Voir aussi les disp. fin. de cette modification à la fin du présent texte.

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

<sup>156</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>157</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1983 (RO **1982** 1284).

<sup>158</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

**Art. 73<sup>bis</sup>**<sup>159</sup> Audition de l'assuré

<sup>1</sup> Avant que l'office AI se prononce sur le refus d'une demande de prestations ou sur le retrait ou la réduction d'une prestation en cours, il doit donner l'occasion à l'assuré ou à son représentant de s'exprimer, oralement ou par écrit, sur le projet de règlement du cas et de consulter les pièces du dossier.<sup>160</sup>

<sup>2</sup> ...<sup>161</sup>

<sup>3</sup> On peut renoncer à l'audition de l'assuré lorsque l'assurance n'est manifestement pas obligée de fournir une prestation.<sup>162</sup>

<sup>4</sup> L'office fédéral édicte des instructions sur les détails de la procédure d'audition et de consultation du dossier. Il statue sur les litiges concernant la consultation des pièces médicales.

<sup>5</sup> Aucune indemnité journalière ni aucun remboursement de frais de voyage ne sont accordés ni pour l'audition de l'assuré ni pour la consultation du dossier.

**C. La décision****Art. 74<sup>163</sup>** Prononcé de l'office AI

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

**Art. 74<sup>bis</sup>**

...

**Art. 74<sup>ter</sup>**<sup>164</sup> 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):

- a. les mesures médicales;
- b. les mesures d'ordre professionnel;
- c. les mesures de formation scolaire spéciale (art. 19 LAI) et en faveur des mineurs impotents (art. 20 LAI);
- d. les moyens auxiliaires;

<sup>159</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1987 (RO **1987** 456).

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

<sup>161</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>162</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 juin 1991 (RO **1991** 1422).

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

<sup>164</sup> 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).

- 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**<sup>quater</sup><sup>165</sup> Communication des prononcés

L'office AI communique par écrit à l'assuré les prononcés rendus selon l'article 74<sup>er</sup> et lui signale qu'il peut, s'il conteste le prononcé, exiger la notification d'une décision.

**Art. 75**<sup>166</sup> Décisions

<sup>1</sup> Tout acte administratif portant sur les droits ou sur les obligations d'un assuré doit être notifié sous la forme d'une décision écrite rendue par l'office AI. L'article 74<sup>quater</sup> est réservé.

<sup>2</sup> Les instructions données à l'occasion de l'examen du bien-fondé de la demande ou de l'exécution d'une décision passée en force ne font pas l'objet d'une décision.

<sup>3</sup> Les décisions doivent être motivées suffisamment et en des termes à la portée de chacun.

**Art. 76**<sup>167</sup> Notification de la décision

<sup>1</sup> La décision sera notifiée:

- a. à l'assuré personnellement ou à son représentant légal;
- b. à la personne ou à l'autorité qui a exercé le droit aux prestations conformément à l'article 66 ou à laquelle une prestation en espèces est payée conformément à l'article 84;
- 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. à l'assureur-accidents concerné ou à l'assurance militaire, s'ils allouent des prestations à l'assuré;
- 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;

<sup>165</sup> 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).

<sup>166</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

<sup>167</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

h.<sup>168</sup> à l'assureur-maladie visé à l'article 11 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie<sup>169</sup> (LAMal), dans les cas prévus à l'article 88<sup>quater</sup>.

<sup>2</sup> S'il s'agit d'une décision de rente ou d'allocation pour impotent, l'article 70 RAVS<sup>170</sup> est applicable par analogie.

**Art. 77**<sup>171</sup> 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 ceux d'entre eux qui concernent l'état de santé, la capacité de gain ou de travail, l'impotence, la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré.

**D. Le versement des prestations.**<sup>172</sup>

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

**Art. 78**<sup>173</sup> Paiement

<sup>1</sup> 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'article 48, 2<sup>e</sup> alinéa, LAI, les mesures de réadaptation déjà exécutées.<sup>174</sup>

<sup>2</sup> ...<sup>175</sup>

<sup>3</sup> 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. L'article 81 LAI et les articles 17 et 71 du présent règlement sont réservés.<sup>176</sup>

<sup>4</sup> 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 articles 79<sup>bis</sup>, 94 et 95 sont réservés.<sup>177</sup>

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

<sup>168</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1996 (RS **832.102**).

<sup>169</sup> RS **832.10**

<sup>170</sup> RS **831.101**

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

<sup>172</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>173</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

<sup>174</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>175</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

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

<sup>177</sup> Nouvelle teneur de la dernière phrase selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1975 (RO **1974** 1594).

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> Les factures des agents d'exécution et des personnes en contact permanent avec l'assurance sont payées par virement sur compte postal ou bancaire.<sup>178</sup>

#### **Art. 79**<sup>179</sup> Factures

<sup>1</sup> Les fournisseurs de prestations peuvent adresser leurs factures établies conformément à l'article 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.

<sup>2</sup> L'office AI vérifie le bien-fondé des factures et la Centrale de compensation leur concorde avec des conventions éventuelles. La Centrale de compensation procède au paiement des factures.

<sup>3</sup> 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.

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

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

#### **Art. 79**<sup>bis180</sup> 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

<sup>1</sup> Les caisses de compensation ou les employeurs paient les indemnités journalières chaque mois à terme échu ou compensent celles-ci avec des créances conformément aux articles 47, 2<sup>e</sup> alinéa, LAI ou 20, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS<sup>181</sup>. L'office fédéral peut, dans

<sup>178</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 29 juin 1983, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1984 (RO **1983** 912).

<sup>179</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 1<sup>er</sup> juillet 1998, en vigueur depuis le 15 août 1998 (RO **1998** 1839).

<sup>180</sup> 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).

<sup>181</sup> RS **831.10**

certains cas, confier le paiement des indemnités journalières aux centres de réadaptation.<sup>182</sup>

<sup>2</sup> Si l'assuré ou ses proches ont besoin des indemnités journalières à des intervalles plus rapprochés, des acomptes sont versés sur demande.<sup>183</sup>

<sup>3</sup> ...<sup>184</sup>

#### **Art. 81**<sup>185</sup> Attestation

<sup>1</sup> 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.

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

#### **Art. 81**<sup>bis186</sup> Décompte des cotisations

Les art. 21a et 21b RAPG<sup>187</sup> 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 impotents**

#### **Art. 82**<sup>188</sup> Paiement

Le versement des rentes et des allocations pour impotents s'effectue en vertu des articles 71, 71<sup>bis</sup>, 72, 73 et 75 RAVS<sup>189</sup>.

<sup>182</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1987 (RO **1987** 456).

<sup>183</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 janv. 1987, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1987 (RO **1987** 456).

<sup>184</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 29 nov. 1995 (RO **1996** 691).

<sup>185</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>186</sup> 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<sup>er</sup> juillet 1999 (RO **1999** 1851).

<sup>187</sup> RS **834.11**

<sup>188</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 691).

<sup>189</sup> RS **831.101**

**Art. 83** Mesures de précaution

<sup>1</sup> L'article 74 RAVS<sup>190</sup> est applicable par analogie aux rentes et aux allocations pour impotents.

<sup>2</sup> La caisse de compensation doit en outre vérifier périodiquement que l'assuré remplit encore les conditions économiques du droit aux rentes d'invalidité dans les cas pénibles.<sup>191</sup>

**IV. Dispositions communes****Art. 84** Garantie d'un emploi conforme des prestations

L'article 76 RAVS<sup>192</sup> est applicable par analogie à l'emploi conforme des indemnités journalières, des rentes et des allocations pour impotents.

**Art. 85** Paiement après coup et restitution

<sup>1</sup> L'article 77 RAVS<sup>193</sup> est applicable par analogie au paiement après coup d'indemnités journalières, de rentes et d'allocations pour impotents. Les forclusions prévues à l'article 48 LAI sont réservées.

<sup>2</sup> 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'article 88<sup>bis</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, est applicable.<sup>194</sup>

<sup>3</sup> Si un office AI apprend que, pour des causes étrangères à l'invalidité, une personne ou son représentant légal a touché pour elle des prestations auxquelles elle n'avait pas droit ou d'un montant trop élevé, il doit ordonner la restitution du montant indûment touché. Si la rente a été versée à un tiers ou à une autorité, conformément à l'article 50 LAI, ce tiers ou l'autorité est tenu à restitution. Pour le reste, les articles 79 et 79<sup>bis</sup> RAVS sont applicables par analogie.<sup>195</sup>

**Art. 85<sup>bis</sup>**<sup>196</sup> Versement de l'arriéré d'une rente au tiers ayant fait une avance

<sup>1</sup> 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

<sup>190</sup> RS 831.101

<sup>191</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1995, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO 1996 691).

<sup>192</sup> RS 831.101

<sup>193</sup> RS 831.101

<sup>194</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

<sup>195</sup> 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 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

<sup>196</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 27 sept. 1993, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1994 (RO 1993 2925).

cette rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci. Est cependant réservée la compensation prévue à l'article 20 LAVS<sup>197</sup>. 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.

<sup>2</sup> 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.

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

## **E. La revision de la rente et de l'allocation pour impotent**

### **Art. 86** Allocation pour impotent

Les dispositions de la LAI sur la revision de la rente sont applicables par analogie à la revision de l'allocation pour impotent.

### **Art. 87** Motifs de revision

<sup>1</sup> La revision a lieu d'office ou sur demande.

<sup>2</sup> La revision 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.<sup>198</sup>

<sup>3</sup> La demande de revision doit établir de manière plausible que l'invalidité ou l'impotence de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits.

<sup>4</sup> 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 au 3<sup>e</sup> alinéa sont remplies.

<sup>197</sup> RS 831.10

<sup>198</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

**Art. 88** Procédure

<sup>1</sup> La procédure en revision est menée par l'office AI qui, à la date du dépôt de la demande en revision ou à celle du réexamen du cas, est compétent au sens de l'article 40.<sup>199</sup>

<sup>2</sup> ...<sup>200</sup>

<sup>3</sup> 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.<sup>201</sup>

<sup>4</sup> Les articles 66 et 69 à 76 sont applicables par analogie.

**Art. 88a**<sup>202</sup> Modification du droit

<sup>1</sup> Si la capacité de gain 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. 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.

<sup>2</sup> Si l'incapacité de gain 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. L'article 29<sup>bis</sup> est toutefois applicable par analogie.

**Art. 88bis**<sup>203</sup> Effet

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

- a. si la revision est demandée par l'assuré, dès le mois où cette demande est présentée;
- b. si la revision 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.<sup>204</sup>

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

<sup>199</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>200</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>201</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>202</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

<sup>203</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1977 (RO **1976** 2650).

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

- a.<sup>205</sup> 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'article 77.

## Chapitre VI.<sup>206</sup> Les rapports avec l'assurance-maladie

**Art. 88<sup>ter</sup>207** Avis aux assureurs-maladie selon l'article 11 LAMal

Si l'assuré d'un assureur-maladie visé à l'article 11 LAMal<sup>208</sup> (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<sup>quater</sup>209** Notification des décisions des offices AI et droit de recours des assureurs-maladie

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Si l'assurance refuse en tout ou partie d'allouer les prestations, obligeant ainsi l'assureur-maladie à prestations, celui-ci peut attaquer de façon indépendante la décision de l'office AI en utilisant les voies de droit prévues à l'article 69 LAI.

<sup>3</sup> Si l'assureur-maladie forme recours, il en avisera l'assuré intéressé.

**Art. 88<sup>quinquies</sup>210** Remboursement d'avances

Si l'assurance prend en charge des mesures médicales, l'assureur-maladie a droit au remboursement de ses avances éventuelles. Sont réservés, envers l'assurance, les droits plus étendus de l'assuré ou de tiers.

<sup>205</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1983 (RO **1982** 1284).

<sup>206</sup> Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

<sup>207</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1996 (RS **832.102**).

<sup>208</sup> RS **832.10**

<sup>209</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1996 (RS **832.102**).

<sup>210</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1996 (RS **832.102**).

## Chapitre VII.<sup>211</sup> Dispositions diverses

### Art. 89<sup>212</sup> Dispositions du RAVS applicables

Sauf dispositions contraires de la LAI ou du présent règlement, les dispositions des chapitres IV et VI, ainsi que les articles 205 à 214 RAVS<sup>213</sup> sont applicables par analogie.

### Art. 89<sup>bis</sup> 214 Recours administratif contre les décisions de l'office fédéral

Les décisions en matière de subventions prises en application des articles 73 et 74 LAI peuvent faire l'objet d'un recours auprès du département.

### Art. 89<sup>ter</sup> 215

### Art. 90<sup>216</sup> Frais de voyage en Suisse

<sup>1</sup> Sont considérés comme frais de voyage nécessaires en Suisse, aux termes de l'article 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.

<sup>2</sup> 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.<sup>217</sup>

<sup>3</sup> 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.<sup>218</sup>

<sup>4</sup> Le montant du viatique est fixé comme il suit:

<sup>211</sup> Nouvelle numérotation selon le ch. II de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

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

<sup>213</sup> RS 831.101

<sup>214</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1 janv. 1998 (RO 1997 3038).

<sup>215</sup> Anciennement art. 89<sup>bis</sup>. 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).

<sup>216</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>217</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1977 (RO 1976 2650).

<sup>218</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 29 nov. 1976, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> 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. <sup>219</sup>

<sup>5</sup> 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 articles 78 et 79 sont applicables.

**Art. 90<sup>bis220</sup>** 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. 91<sup>221</sup>**

**Art. 92<sup>222</sup>** Surveillance matérielle

<sup>1</sup> Le département ou, sur son ordre, l'office fédéral, exerce la surveillance prévue à l'article 64 LAI. L'office fédéral donne aux offices chargés d'appliquer l'assurance des instructions garantissant l'uniformité de cette application en général ou dans des cas particuliers.

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

<sup>3</sup> L'office fédéral contrôle périodiquement la gestion des offices AI; il veille au redressement des erreurs constatées.

<sup>4</sup> Les offices AI font rapport chaque année sur leur gestion à l'office fédéral, selon ses instructions.

**Art. 92<sup>bis223</sup>** Surveillance administrative et financière

<sup>1</sup> L'office fédéral exerce la surveillance administrative et financière des offices AI de manière globale et dans des cas particuliers.

<sup>2</sup> Il exerce une surveillance globale par l'approbation

- a. des règlements et de l'organisation des offices AI;

<sup>219</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 21 août 1991, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1992 (RO 1991 2116).

<sup>220</sup> Introduit par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>221</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

<sup>222</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

<sup>223</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

- b. du tableau des postes de travail avec la classification finale du personnel.

La classification s'effectue selon:

1. les normes cantonales pour le personnel des offices AI cantonaux;
2. les normes du canton dans lequel se trouve le siège pour le personnel des offices AI communs;
3. les normes applicables au personnel de la Confédération pour le personnel de l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger.

<sup>3</sup> L'office fédéral exerce une surveillance particulière

- a. par le contrôle et l'approbation du budget des offices AI pour l'année à venir; il sera remis à l'office fédéral jusqu'au 30 septembre précédant l'exercice;
- b. par l'approbation de l'état des frais des offices AI.

<sup>4</sup> En ce qui concerne la surveillance administrative et financière de l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger, l'article 43, 2<sup>e</sup> alinéa, est applicable.

#### **Art. 93**<sup>224</sup> Tenue des comptes

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> La caisse de compensation tient des comptes séparés pour l'office AI. L'office fédéral émet des directives à ce sujet.

<sup>3</sup> La caisse de compensation est tenue de mettre à la disposition de l'office fédéral tous les documents nécessaires à l'exercice de la surveillance particulière des offices AI visée à l'art. 92<sup>bis</sup>, al. 3.<sup>225</sup>

#### **Art. 93**<sup>bis226</sup> Remboursement des frais

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

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

#### **Art. 93**<sup>ter227</sup> Locaux pour les organes d'exécution

<sup>1</sup> 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'exécu-

<sup>224</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>225</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89).

<sup>226</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>227</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

tion de l'assurance, lorsqu'il en résulte à long terme des économies pour les comptes d'exploitation.<sup>228</sup>

<sup>2</sup> 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).<sup>229</sup>

<sup>3</sup> 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 1990<sup>230</sup> sur la délégation de compétences et de l'ordonnance du 18 décembre 1991<sup>231</sup> sur les constructions fédérales.

#### **Art. 94**<sup>232</sup> Frais d'administration des caisses de compensation

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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

<sup>1</sup> Les spécialistes (art. 59, 2<sup>e</sup> al., 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.<sup>233</sup>

<sup>2</sup> ...<sup>234</sup>

<sup>3</sup> L'office fédéral fixe le montant qui sera remboursé. Celui-ci est payé par la Centrale de compensation sous réserve du 4<sup>e</sup> alinéa.<sup>235</sup>

<sup>4</sup> L'office fédéral peut charger les offices AI de contrôler les attestations et de payer l'indemnité.<sup>236</sup>

<sup>228</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1 janv. 1998 (RO 1997 3038).

<sup>229</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1 janv. 1998 (RO 1997 3038).

<sup>230</sup> RS 172.011

<sup>231</sup> [RO 1992 366, 1997 2779 ch. II 6. RO 1999 1167 annexe ch. 1 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).

<sup>232</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

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

<sup>234</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO 1992 1251).

<sup>235</sup> Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1975 (RO 1974 1594).

<sup>236</sup> 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).

## Chapitre VIII.<sup>237</sup> L'encouragement de l'aide aux invalides

### A. Les subventions aux institutions d'aide aux invalides

#### I. Subventions aux offices du travail et de l'orientation professionnelle et aux services sociaux

Art. 96 à 98<sup>238</sup>

#### II. Subventions pour la construction

Art. 99 Centres de réadaptation et établissements

<sup>1</sup> 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.<sup>239</sup> 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.<sup>240</sup> 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.

<sup>2</sup> 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 au 1<sup>er</sup> alinéa.<sup>241</sup>

<sup>3</sup> Les subventions s'élèvent au maximum au tiers des frais considérés.<sup>242</sup>

<sup>237</sup> Nouvelle numérotation selon le ch. II de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>238</sup> Abrogés par le ch. I de l'O du 1<sup>er</sup> juillet 1987 (RO 1987 1088).

<sup>239</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO 1980 1972).

<sup>240</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO 1980 1972).

<sup>241</sup> Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1975 (RO 1974 1594).

<sup>242</sup> Nouvelle selon l'art. 1<sup>er</sup> ch. 1 de l'O 2 du 29 nov. 1995 sur les mesures d'assainissement 1994, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1996 (RO 1995 5518).

**Art. 100**<sup>243</sup> Ateliers d'occupation permanente, homes et centres de jour<sup>244</sup>

<sup>1</sup> Des subventions sont allouées pour la construction, l'agrandissement et la rénovation:

- a.<sup>245</sup> d'ateliers publics ou reconnus d'utilité publique qui occupent en permanence dans leurs locaux ou dans les lieux de travail décentralisés en majorité des invalides ne pouvant exercer aucune activité lucrative dans des conditions normales ni être réadaptés sur le plan professionnel. L'agencement et la situation de ces ateliers quant aux moyens de communication devront répondre aux besoins des invalides et leur permettre d'exercer une activité judicieuse. Les ateliers qui ne sont pas principalement destinés à occuper des invalides peuvent exceptionnellement bénéficier de subventions si leur concept d'occupation s'applique également dans une large mesure aux invalides;
- b.<sup>246</sup> 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.<sup>247</sup> de homes publics ou reconnus d'utilité publique destinés principalement à héberger de manière occasionnelle des invalides à des fins de loisirs, et dont l'agencement et la situation quant aux moyens de communication répondent à leurs besoins;
- d.<sup>248</sup> 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.

<sup>2</sup> Les subventions s'élèvent au maximum:

- a.<sup>249</sup> au tiers des frais considérés pour les ateliers et les homes mentionnés au 1<sup>er</sup> alinéa, lettres a et b;

<sup>243</sup> Nouvelle teneur selon le ch. II 1 de l'O du 11 oct. 1972 en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1973 (RO **1972** 2560).

<sup>244</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1983 (RO **1982** 1284).

<sup>245</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89).

<sup>246</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 30 oct. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 2927).

<sup>247</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 30 oct. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 2927).

<sup>248</sup> 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 30 oct. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 2927).

<sup>249</sup> Nouvelle selon l'art. 1<sup>er</sup> ch. 1 de l'O 2 du 29 nov. 1995 sur les mesures d'assainissement 1994, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1996 (RO **1995** 5518).

b.<sup>250</sup> au quart des frais considérés pour les homes et les centres de jour mentionnés au 1<sup>er</sup> alinéa, lettres c et d.

<sup>3</sup> Les subventions ne sont allouées que si une planification cantonale ou intercantonale prouve que les ateliers, homes et centres de jour mentionnés au premier alinéa répondent à un besoin spécifique. L'Office fédéral édicte des directives à ce sujet.<sup>251</sup>

#### **Art. 101** Dépenses considérées

<sup>1</sup> Pour toutes les institutions visées aux articles 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.<sup>252</sup>

<sup>1bis</sup> Pour les institutions existantes visées aux articles 99 et 100, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre 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.<sup>253</sup>

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

<sup>3</sup> 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.<sup>254</sup>

#### **Art. 102**<sup>255</sup> Dépôt et examen des demandes

<sup>1</sup> Les demandes de subventions pour les projets mentionnés à l'article 101, 1<sup>er</sup> alinéa, 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.<sup>256</sup>

<sup>250</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1983 (RO **1982** 1284).

<sup>251</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 28 fév. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 1996 (RO **1996** 1005).

<sup>252</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1998 (RO **1996** 3133).

<sup>253</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 3133).

<sup>254</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89).

<sup>255</sup> Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1975 (RO **1974** 1594).

<sup>256</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 fév. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 1996 (RO **1996** 1005).

<sup>2</sup> 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 logistique<sup>257</sup>. L'office fédéral peut en outre demander l'avis d'autres spécialistes en la matière.

**Art. 103**<sup>258</sup> Décision

<sup>1</sup> 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.<sup>259</sup>

<sup>2</sup> La subvention n'est allouée que si le projet satisfait aux exigences prescrites et si les dépenses sont prévues avec mesure.<sup>260</sup>

<sup>3</sup> 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.<sup>261</sup>

<sup>4</sup> L'octroi de la subvention peut être subordonné à des conditions et à des charges.<sup>262</sup>

**Art. 104** Compte et paiement

<sup>1</sup> Après exécution du projet, un compte détaillé doit être présenté à l'office fédéral, accompagné des factures et des justificatifs de paiement.<sup>263</sup>

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

**Art. 104**<sup>bis</sup><sup>264</sup> Remboursement de la subvention

<sup>1</sup> 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

<sup>257</sup> Nouvelle dénomination selon l'ACF du 19 déc. 1997 (non publié)

<sup>258</sup> Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1975 (RO 1974 1594).

<sup>259</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1998 (RO 1997 3038).

<sup>260</sup> Anciennement al. 1.

<sup>261</sup> Anciennement al. 2. Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1983 (RO 1982 1284).

<sup>262</sup> Anciennement al. 3.

<sup>263</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>264</sup> Introduit par le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1975 (RO 1974 1594).

le caractère d'utilité publique n'est pas reconnu, la subvention doit être remboursée. Le montant à rembourser est diminué de 4 pour cent pour chaque année d'utilisation conforme à l'affectation prévue.<sup>265</sup>

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> ...<sup>266</sup>

### III. Subventions pour frais d'exploitation

#### Art. 105<sup>267</sup> Centres de réadaptation et établissements

<sup>1</sup> Des subventions pour leurs frais d'exploitation sont allouées aux établissements et ateliers qui satisfont aux exigences prescrites à l'article 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 articles 12 à 20 LAI et, s'il s'agit de mesures touchant la formation scolaire spéciale et les soins aux mineurs, par les participations attendues des cantons, des communes et des parents.

<sup>2</sup> 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.<sup>268</sup> S'il subsiste un déficit, l'assurance accorde une subvention supplémentaire jusqu'à concurrence de la moitié de celui-ci, mais de 15 francs au plus par jour.<sup>269</sup>

<sup>3</sup> 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 pédago-thérapeutique selon l'article 8<sup>ter</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, ainsi que pour les mesures de conseil, de soutien pédagogique et d'encouragement en faveur des assurés selon l'article 8, 4<sup>e</sup> alinéa, lettres b, c et d, qui fréquentent l'école publique. L'office fédéral édicte des directives à ce sujet.<sup>270</sup>

<sup>265</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1 janv. 1998 (RO **1997** 3038).

<sup>266</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 26 nov. 1997 (RO **1997** 3038).

<sup>267</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

<sup>268</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1 janv. 1998 (RO **1997** 3038).

<sup>269</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 3133).

<sup>270</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1997 (RO **1996** 3133).

**Art. 106**<sup>271</sup> Ateliers d'occupation permanente, homes et centres de jour<sup>272</sup>

<sup>1</sup> Des subventions sont accordées aux ateliers qui satisfont aux exigences prescrites à l'article 100, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre a, pour les frais supplémentaires découlant de l'occupation d'invalides.

<sup>2</sup> Des subventions sont accordées aux homes satisfaisant aux exigences prescrites à l'article 100, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre 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.<sup>273</sup>

<sup>3</sup> Des subventions sont accordées aux centres de jour satisfaisant aux exigences de l'article 100, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre d, pour les frais supplémentaires d'exploitation qui découlent de l'organisation des loisirs d'invalides.<sup>274</sup>

<sup>4</sup> Les subventions sont égales aux coûts supplémentaires visés aux 1<sup>er</sup> à 3<sup>e</sup> alinéas. Les subventions ne peuvent cependant dépasser l'excédent des dépenses pris en considération. Les subventions pour les lieux de travail décentralisés d'ateliers au sens de l'art. 100, al. 1, let a ne doivent pas dépasser les subventions qui seraient versées pour des postes de travail internes à ces ateliers. Le département édicte les prescriptions d'exécution nécessaires.<sup>275 276</sup>

<sup>5</sup> Les subventions ne sont allouées que si une planification cantonale ou intercantonale prouve qu'il existe un besoin spécifique. L'office fédéral édicte des directives à ce sujet.<sup>277</sup>

**Art. 107** Procédure

<sup>1</sup> Les subventions pour frais d'exploitation sont accordées sur présentation des comptes annuels contrôlés. 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 présentation d'une demande écrite. L'inobservation du délai sans raison plausible entraîne la perte du droit à la subvention.<sup>278</sup>

<sup>2</sup> 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.<sup>279</sup>

<sup>271</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>272</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1983 (RO 1982 1284).

<sup>273</sup> 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<sup>er</sup> janv. 1975 (RO 1974 1594).

<sup>274</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 7 juillet 1982, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1983 (RO 1982 1284).

<sup>275</sup> 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> phrases introduites par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89).

<sup>276</sup> Anciennement al. 2. Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 28 fév. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 1996 (RO 1996 1005).

<sup>277</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 28 fév. 1996, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 1996 (RO 1996 1005). Voir aussi les disp. fin. de cette modification à la fin de la présente ordonnance.

<sup>278</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>279</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>3</sup> 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.

## **B. Les subventions aux associations centrales et aux organismes formant des spécialistes**

### **I. Associations centrales**

#### **Art. 108<sup>280</sup>** Bénéficiaires de subventions

<sup>1</sup> Ont droit à des subventions les organisations reconnues d'utilité publique de l'aide privée aux invalides, pour les prestations qu'elles fournissent dans l'intérêt des invalides à l'échelon suisse 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.

<sup>2</sup> 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<sup>bis281</sup>** Prestations considérées

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

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

<sup>2</sup> 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.

<sup>280</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2001 (RO 2000 1199).

<sup>281</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2001 (RO 2000 1199). Voir aussi les disp. fin. de cette modification à la fin de la présente ordonnance.

**Art. 108<sup>ter</sup>282** Conditions

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

<sup>2</sup> 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<sup>quater</sup>283** Mode de calcul et montant des subventions

Le département détermine le mode de calcul et le montant des subventions.

**Art. 109<sup>284</sup>** Subventions pour les frais de transport et l'accompagnement à domicile

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

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

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> Les art. 108<sup>ter</sup> et 110, al. 1, 2 et 5, RAI sont applicables par analogie.

282 Introdut par le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2001 (RO 2000 1199). Voir aussi les disp. fin. de cette modification à la fin de la présente ordonnance.

283 Introdut par le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2001 (RO 2000 1199). Voir aussi les disp. fin. de cette modification à la fin de la présente ordonnance.

284 Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2001 (RO 2000 1199). Voir aussi les disp. fin. de cette modification à la fin de la présente ordonnance.

**Art. 109**<sup>bis285</sup>**Art. 110**<sup>286</sup> Procédure

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> L'office fédéral détermine, durant la durée du contrat de prestations, les documents qui doivent lui être remis au plus tard dans les six mois à compter de la fin de l'exercice annuel. Ce délai peut être prolongé sur demande écrite. L'inobservation du délai sans raison plausible entraîne la perte du droit à la subvention.

<sup>3</sup> Les versements de subventions se font en deux tranches par an.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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. 111**<sup>287</sup> Bénéficiaires

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Sont réputées spécialistes en matière de réadaptation professionnelle:

- a.<sup>288</sup> 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.

<sup>285</sup> 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).

<sup>286</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2001 (RO **2000** 1199).

<sup>287</sup> Nouvelle teneur selon le ch. 2 de l'O du 18 oct. 1974, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1975 (RO **1974** 1594).

<sup>288</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 13 sept. 1995, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1996 (RO **1995** 4382).

**Art. 112** Frais considérés

<sup>1</sup> Sont pris en compte les salaires déterminants au sens de la LAVS<sup>289</sup> 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.<sup>290</sup>

<sup>2</sup> 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.

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

**Art. 113**<sup>291</sup> Montant des subventions

<sup>1</sup> Les subventions s'élèvent au plus aux quatre cinquièmes des dépenses prises en considération selon l'article 112.

<sup>2</sup> Les subventions aux cours occasionnels ne doivent pas dépasser l'excédent de dépenses pris en considération.<sup>292</sup>

...<sup>293</sup>

**Art. 114**<sup>294</sup>

<sup>1</sup> 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.<sup>295</sup>

<sup>2</sup> Si la vocation à être subventionné est en principe reconnue, les subventions prévues à l'art. 113 sont versées sur la base du décompte du cours ou du compte annuel arrêté et contrôlé. Le décompte du cours doit être présenté à l'office 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. L'inobservation des délais sans raison plausible entraîne la perte du droit à la subvention.<sup>296</sup>

<sup>289</sup> RS 831.10

<sup>290</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 déc. 1980 (RO 1980 1972).

<sup>291</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>292</sup> Introduit par le ch. II de l'O du 5 juillet 1978, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1979 (RO 1978 1172).

<sup>293</sup> Titre abrogé par le ch. I de l'O du 2 fév. 2000 (RO 2000 1199).

<sup>294</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO 1968 43).

<sup>295</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 fév. 2000, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2001 (RO 2000 1199).

<sup>296</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO 2001 89).

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> ...<sup>297</sup>

## Chapitre IX.<sup>298</sup> Dispositions finales et transitoires

**Art. 115**<sup>299</sup>

**Art. 116**<sup>300</sup>

**Art. 117**      Entrée en vigueur et exécution

<sup>1</sup> Le présent règlement prend effet au 1<sup>er</sup> 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.

<sup>2</sup> ...<sup>301</sup>

<sup>3</sup> Le département est chargé de l'exécution.

<sup>297</sup> Introduit par le ch. II 1 de l'O du 11 oct. 1972 (RO **1972** 2560). Abrogé par le ch. I de l'O du 4 déc. 2000 (RO **2001** 89).

<sup>298</sup> Nouvelle numérotation selon le ch. II de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

<sup>299</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 15 juin 1992 (RO **1992** 1251).

<sup>300</sup> Abrogé par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

<sup>301</sup> Abrogé par le ch. I de l'ACF du 15 janv. 1968 (RO **1968** 43).

**Disposition finale de la modification du 7 juillet 1982<sup>302</sup>**

Les modifications de l'article 48, 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> alinéas, RAVS<sup>303</sup> s'appliquent par analogie aux cas d'assurance qui se sont réalisés avant le moment de l'entrée en vigueur. Cependant, des prestations dans de tels cas ne sont versées que sur demande et qu'à partir du moment de l'entrée en vigueur.

**Dispositions finales de la modification du 21 janvier 1987<sup>304</sup>**

<sup>1</sup> Si le droit à une indemnité journalière au sens de l'article 21<sup>bis</sup> 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'article 20<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, est applicable.

<sup>2</sup> Les nouvelles dispositions des articles 73, 3<sup>e</sup> alinéa, et 74, 2<sup>e</sup> alinéa, 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.

<sup>3</sup> Les subventions pour frais d'exploitation destinées à des établissements et ateliers qui appliquent des mesures médicales en milieu hospitalier sont versées pour la dernière fois pour l'exercice d'exploitation de l'année 1987.

**Dispositions finales de la modification du 1<sup>er</sup> juillet 1987<sup>305</sup>**

<sup>1</sup> La nouvelle teneur de l'article 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'article 76 LAI aux ressortissants suisses dont le degré de l'invalidité est inférieur à 50 pour cent. Jusqu'au moment où cet examen est terminé, ces personnes touchent la rente qu'elles recevaient jusqu'ici.

<sup>2</sup> Les subventions allouées selon l'article 72 LAI<sup>306</sup> sont versées pour la dernière fois pour l'exercice 1987.

**Dispositions finales de la modification du 15 juin 1992<sup>307</sup>**

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.

302 RO 1982 1284

303 RS 831.101

304 RO 1987 456

305 RO 1987 1088

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

307 RO 1992 1251

**Dispositions finales de la modification du 27 septembre 1993<sup>308</sup>**

Les nouvelles dispositions de l'article 21<sup>bis</sup>, 1<sup>er</sup> et 4<sup>e</sup> alinéas, lettre 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 1995<sup>309</sup>**

Les annonces de projet complètes et correctement formulées qui ont été déposées auprès de l'Office fédéral des assurances sociales jusqu'au 31 décembre 1995 pourront, selon la pratique en vigueur jusqu'au 31 décembre 1995 pour les cas où il existe un intérêt majeur, bénéficier d'une subvention d'un montant correspondant à la moitié des frais pris en considération.

**Dispositions finales de la modification du 28 février 1996<sup>310</sup>**

Dès le 1<sup>er</sup> juillet 1996, la preuve du besoin au sens de l'article 106, 5<sup>e</sup> alinéa, 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<sup>er</sup> janvier 1998, la preuve du besoin sera requise pour chaque institution qui dépose une demande.

**Dispositions finales de la modification du 30 octobre 1996<sup>311</sup>**

<sup>1</sup> Dès l'entrée en vigueur de la présente modification, la preuve du besoin au sens de l'article 108 doit être fournie pour toute nouvelle offre de prestations de services.

<sup>2</sup> A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2000, la preuve du besoin au sens de l'article 108 sera requise pour toutes les offres de prestations de services.

**Dispositions finales de la modification du 25 novembre 1996<sup>312</sup>**

Les coûts des prestations octroyées selon les articles 8 à 12 ne seront assumés par l'assurance que jusqu'à l'expiration de la garantie de paiement.

<sup>308</sup> RO 1993 2925

<sup>309</sup> RO 1995 5518

<sup>310</sup> RO 1996 1005

<sup>311</sup> RO 1996 2927

<sup>312</sup> RO 1996 3133

### **Dispositions finales de la modification du 2 février 2000<sup>313</sup>**

<sup>1</sup> La subvention versée en vertu de l'art. 108<sup>quater</sup> 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<sup>ter</sup>.

<sup>2</sup> 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<sup>bis</sup>, est à disposition.

<sup>3</sup> L'office fédéral peut octroyer un supplément pour des prestations nouvelles ou élargies au sens de l'art. 108<sup>bis</sup>. 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<sup>bis</sup>.

<sup>4</sup> 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 2000<sup>314</sup>**

<sup>1</sup> 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'étranger<sup>315</sup>, dans leur teneur valable jusqu'au 31 décembre 2000, pour autant qu'elles soient plus favorables aux personnes concernées.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> La durée de validité de l'art. 69, al. 4, deuxième phrase, est limitée à trois ans.

313 RO 2000 1199

314 RO 2001 89

315 RS 831.111

