



# LE CONSEIL D'ETAT DU CANTON DE VAUD

CHÂTEAU CANTONAL - 1014 LAUSANNE

Office fédéral des assurances sociales  
Domaine d'activité Assurance invalidité  
Service Projets et tâches spéciales  
Effingerstrasse 20  
3003 Berne

Réf. : MCG/14005125

Lausanne, le 16 décembre 2004

## PROJET DE 5<sup>ème</sup> REVISION DE L'AI

Madame,  
Monsieur,

Le Conseil d'Etat du canton de Vaud vous remercie de lui donner l'occasion de se prononcer sur l'objet mentionné en titre et vous adresse, ci-après, sa détermination.

Pour nous déterminer, nous avons consulté les services concernés de l'Etat de Vaud, ainsi que les associations professionnelles et les institutions représentatives. Nous vous faisons part, ci-après, de nos remarques et propositions, cela dans l'ordre des articles modifiés du projet ; nous traitons en dernier l'aspect du financement de l'AI (TVA et cotisations).

### PREAMBULE

Le Conseil d'Etat a examiné le projet de 5<sup>ème</sup> Révision AI en portant une attention toute particulière sur les éventuels transferts de charges entre l'assurance invalidité et l'assurance-maladie ou les prestations complémentaires à l'AVS/AI et l'aide sociale cantonale. En principe, il s'oppose avec fermeté à tout transfert de charges, direct ou indirect, de l'assurance invalidité sur le budget des cantons.

#### **Art. 6a (nouveau) – Collaboration (de l'assuré)**

Nous soutenons cette nouvelle disposition.

#### **Art. 8, al. 1, 3 et 4**

Nous appuyons les objectifs visés par cette mesure. Il nous apparaît que le message doit donner des indications plus claires sur la notion de *menace d'invalidité* (al. 1) si l'on veut une application harmonisée au plan suisse.

La collaboration des entreprises est primordiale, tant pour la détection précoce que pour la mise en œuvre des mesures de réinsertion.

Nous formulons encore les remarques de détail suivantes :

La réserve des conditions particulières a le mérite de la clarté, bien qu'elle découle de la systématique de la loi. Cette réserve figure également à l'art. 10, ce qui constitue une redondance. En outre, l'ajout de « à cet égard » à l'art. 8, al. 1bis n'est pas compréhensible. En effet, la

précision selon laquelle il faut tenir compte de toute la durée d'activité probable n'a pas à être mise en lien avec le fait que le droit aux prestations n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable.

#### **Art. 9, al. 1 et 2 - Conditions d'assurance**

L'introduction dans la loi du contenu de l'art. 22 quater RAI représente à nos yeux un élément important devant être souligné. Par contre, cet article 9 LAI devrait régler expressément le conflit risquant de se produire entre ses alinéas 2 et 3. Il pourrait le faire de deux manières différentes :

- Soit l'al. 3 (et de ce fait les conventions internationales) est réservé dans le cadre de l'al. 2 ;
- Soit l'al. 2 ne s'applique qu'aux ressortissants suisses, étant entendu que leur seront assimilés les ressortissants de l'UE/AELE de moins de 20 ans qui entrent dans le champ d'application de l'Accord sur la libre circulation des personnes, respectivement de la Convention AELE en vertu du principe de l'égalité de traitement.

#### **Art. 10 - Naissance et extinction du droit**

D'accord, sans commentaire.

#### **Art. 11a (nouveau) - Allocation pour frais de garde en faveur de personnes sans activité lucrative**

Nous nous demandons s'il ne faut pas aussi prévoir l'allocation pour frais de garde également durant les mesures d'instruction qui peuvent durer plusieurs jours (jusqu'à un mois dans le cadre d'un Centre d'observations professionnelles AI (COPAI), par exemple).

#### **Art. 12 (suppression)**

Le transfert sur l'assurance-maladie des mesures médicales directement nécessaires à la réadaptation professionnelle peut paraître logique ; surtout si l'on considère que les mesures de l'art. 12 représentent une faible partie (10% environ) des mesures médicales de l'AI.

Toutefois, et la grande majorité des instances consultées l'ont souligné, il s'agit, sous le couvert, d'une clarification d'un transfert de charges sur les assurés (participations aux frais LAMal) et cela au moment où le Conseil fédéral veut passer la quote-part de la LAMal de 10% aujourd'hui, à 20% dès 2005 ; d'autre part, les cantons directement (hôpitaux) ou indirectement (prestations complémentaires à l'AVS/AI), verraient un nouveau transfert de dépenses de l'AI sur leur budget.

En conclusion, nous nous opposons à cette suppression dans ce contexte. Une telle proposition pourrait être reprise, par exemple, dans le cadre d'un projet intégrant la prise en charge de tous les soins par une seule assurance.

#### **Art. 14a (nouveau) - Mesures de réinsertion**

Nous accueillons très favorablement le principe évoqué dans cet article, par contre il nous paraît indispensable de prévoir un mécanisme de coordination avec la LACI dans le cadre de la collaboration institutionnelle. Quelques doutes subsistent sur le mécanisme juridique proposé ainsi que sur le rôle du Service médical régional (SMR) dont la compétence doit être limitée à l'évaluation de l'incapacité de travail. A notre avis, des expériences pilotes devraient être envisagées afin d'expérimenter le processus.

Enfin, la question se pose sur le taux de 40% au moins d'incapacité de travail : pourquoi pas un taux de 20% plus en accord avec les conditions d'octroi des mesures professionnelles de l'art. 17 al. 3 (nouveau) ?

**Art. 17, al. 3 (nouveau) et Art. 18 - Aide en capital**

Accord, sans remarque.

**Art. 18a (nouveau) - Placement et allocation d'initiation au travail****al. 1**

Nous sommes d'accord avec cette disposition, en insistant, encore une fois, sur la nécessité de délimiter clairement les missions du système de détection précoce (DPS), le placement de l'assurance-chômage et le rôle de l'AI.

**al. 2**

Nous sommes favorables à cette disposition ; nous nous demandons tout de même si son application ne sera pas plus difficile dans les cas d'atteintes psychiques dont la reconnaissance du caractère invalidant nécessite très souvent une expertise préalable.

**al. 3**

Sur le principe, nous sommes favorables à cette mesure.

Son efficacité sera toutefois fonction du montant de l'allocation d'initiation au travail, qui nous est encore inconnu.

Plusieurs questions restent en outre ouvertes :

- Au vu de la nouvelle hypothèse réglée désormais à l'art. 18a LAI, il ne semble plus possible de continuer d'exiger de l'employeur que la personne soit préalablement engagée avec salaire, comme cela se fait actuellement en application de l'art. 20 RAI. Faudra-t-il en revanche exiger des employeurs qu'ils s'engagent conditionnellement à embaucher la personne concernée dans l'hypothèse où elle répond aux exigences du poste concerné ? Qui d'autre, à part l'employeur, jugera de l'adéquation avec le poste ? Un engagement préalable sera-t-il toujours nécessaire dans les cas de mises au courant ?
- L'octroi de subsides pour une durée maximale de 6 mois en marge de mesures de réinsertion (p. 50 du rapport explicatif) est-il également fondé sur cette disposition ? Si oui, ne serait-il pas préférable de pas faire expressément mention des mesures de réinsertion à l'art. 18a alinéa 3 (et 4) LAI ?

**al. 4**

Nous sommes favorables à cette mesure.

**Art. 22, al. 1, 1bis (nouveau) et 6**

Le nouvel art. 22 LAI prévoit la suppression de l'exigence d'une incapacité de travail de 50 % dans l'activité habituelle. La suppression de cette condition est justifiée par l'abrogation de l'art. 12 LAI. Contrairement à ce qui est indiqué dans le rapport explicatif, cette condition d'octroi ne s'applique cependant pas principalement à la mise en œuvre de mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI puisqu'elle concerne, d'une manière générale, toutes les mesures de réadaptation au sens large, soit notamment le droit à l'indemnité journalière lors de l'exécution de mesures professionnelles au sens des art. 15 à 18 LAI.

Partant de cette constatation et considérant qu'aucune autre raison n'est avancée pour remettre en question le droit aux indemnités journalières dans les cas prévus actuellement (par l'art. 22 LAI précisé par le règlement), on peut se demander s'il se justifie vraiment de modifier l'art. 22 alinéa 1 LAI.

D'autres questions restent en suspens :

- La suppression de cette condition implique-t-elle qu'une personne effectuant deux jours de réadaptation en un mois n'aura plus droit à l'indemnité journalière ?
- Les personnes occupées une partie de la journée seulement à l'exécution de mesures de réadaptation auront-elles encore droit à l'indemnité journalière ?
- Et qu'en sera-t-il lorsque les mesures de réadaptation n'auront lieu que durant des jours isolés ?

Compte tenu de la justification apportée, nous sommes d'avis de ne pas suivre la modification proposée.

La nouvelle lettre b ne sera pas plus efficace que le droit actuel : en effet, s'il est relativement aisé de sanctionner une personne qui s'oppose activement à une mesure de réinsertion, par exemple en ne se présentant pas à la convocation sans excuses valables, une violation de l'obligation de collaborer est nettement plus difficile à démontrer lorsque la personne concernée ne participe pas « suffisamment », à la mesure (opposition passive).

### **al. 2**

Accord, sans commentaire.

### **al. 6**

Nous pouvons accepter cette proposition mais avec une réserve importante concernant *la suppression des indemnités journalières d'attente*.

Justifier la suppression de cette prestation par la seule éventualité que les assurés seront occupés par des mesures de réinsertion n'est pas équitable.

Il semble au contraire préférable de maintenir la possibilité de verser des indemnités journalières d'attente pour les cas où il n'aurait pas été possible, pour des raisons non imputables à l'assuré, de prévoir immédiatement des mesures de réinsertion.

Pour tenir compte de la volonté de n'octroyer des indemnités journalières qu'en cours de réinsertion ou de réadaptation, une solution plus souple aurait été de prévoir l'octroi d'indemnité d'attente uniquement entre le moment où l'aptitude à la réadaptation est établie et celui où les mesures sont effectivement mises sur pied, avec obligation pour l'assuré de tout mettre en œuvre durant ce temps pour réduire son dommage.

### ***Art. 23 - Indemnité de base***

Le régime des indemnités journalières en matière d'assurance-invalidité n'exerce pas un effet dynamique au niveau de la réinsertion professionnelle. Les modifications proposées permettront certainement de générer des économies. Néanmoins, on peut se demander si une prestation pour enfant peut véritablement constituer une incitation négative, puisqu'elle est censée compenser des frais bel et bien existants. En outre, il n'existe aucune certitude que des mesures de réinsertion puissent être mises en place de manière systématique. Donc, la suppression de l'indemnité journalière d'attente n'est pas à banaliser.

### ***Art. 23bis - Prestations pour enfants***

Si nous pouvons nous rallier, nous rappelons nos remarques sous l'art. précédent.

### ***Art. 24, al. 2 et 3***

Accord, sans commentaire.

**Art. 28 – Principe (Droit à la rente et taux)**

La définition donnée à l'**al. 1** laisse un certain nombre de questions ouvertes et conduit, de ce fait, à ce que nous soyons réservés.

Actuellement, la situation est claire ; si l'incapacité de travail a duré une année au moins, l'assuré a droit à une rente, même si c'est pour quelques mois seulement.

Avec ce nouvel article 28, qu'advient-il des cas où l'incapacité de travail dure depuis plusieurs mois, avec une reprise probable de l'activité habituelle à court ou moyen terme, sans que des mesures de réadaptation soient nécessaires ou envisageables ? Va-t-on octroyer une rente, et réviser rapidement ? A partir de combien de mois faut-il considérer qu'il y a atteinte de longue durée à la capacité de gain justifiant l'octroi d'une rente ?

De même, qu'advient-il des cas où l'incapacité de travail, de durée relativement longue, a déjà pris fin au moment où l'Office AI est prêt à statuer, sans que des mesures de réadaptation aient été nécessaires ? Actuellement ces cas ouvrent le droit à une rente limitée dans le temps si l'incapacité de travail a duré plus d'une année, ou conduisent à un refus de rente dans le cas contraire. Qu'en sera-t-il par la suite ?

Si ces cas ne donnent pas droit à une rente (ni à des indemnités journalières faute de mesure de réadaptation envisageable), les assurés non couverts par une autre assurance (perte de gain maladie ou accident notamment) se retrouveront sans prestation pécuniaire (indépendants sans assurance perte de gain, personnes occupées aux travaux de leur propre ménage, etc).

Il est difficile d'apprécier le nombre et la nature des situations qui seront reportées sur l'aide sociale cantonale.

**Art. 28a (nouveau) - Evaluation de l'invalidité**

Nous nous rallions aux objectifs qui fondent cette disposition. Toutefois, les spécialistes considèrent que les explications données sous le chiffre 1.7.5 du rapport explicatif sont peu précises et laissent trop de questions ouvertes sur des interprétations possibles : le rapport explicatif doit être plus explicite, par exemple conforme à la jurisprudence actuelle et conduisant à des décisions compréhensibles pour les assurés.

**Art. 29 - Naissance du droit**

Cet article est très important pour l'examen des conditions générales d'assurance et plusieurs questions restent en suspens auxquelles le rapport explicatif ne répond pas.

**al. 1**

Les conditions des lettres a et b nous paraissent être cumulatives ; il faut d'une part, une atteinte permanente ou de longue durée à la capacité de gain, et, d'autre part, que les éventuelles mesures de réadaptation soient achevées. Si tel est bien le cas, la rédaction de l'alinéa 1 le fait-elle suffisamment ressortir ?

Si après instruction, il s'avère que des mesures de réadaptation ne sont pas envisageables, à quelle date le droit à la rente prend-il naissance ? Indépendamment de la date du dépôt de la demande, va-t-on remonter au début de l'incapacité de travail et de gain de longue durée, ou va-t-on tenir compte du moment auquel l'incapacité de gain de longue durée et l'impossibilité de mettre en place des mesures de réadaptation ont été établies ?

A la lecture du texte légal, il semblerait plutôt qu'il faille remonter à la date du début de l'incapacité de travail et de gain. Il paraîtrait d'ailleurs choquant que l'assuré ait à supporter la durée de notre instruction. En outre, il serait sans doute difficile de fixer la date à partir de laquelle il est établi que l'incapacité de travail et de gain sera de longue durée.

Le rapport explicatif n'est cependant pas très clair sur ce point. Le commentaire de l'article 29 al. 1 dit que le droit à une rente peut prendre naissance au plus tôt lorsqu'il est établi que l'atteinte à la santé continue à avoir pour effet une réduction totale ou partielle, permanente ou de longue durée, de la capacité de gain. Le commentaire de l'article 28 dit quant à lui qu'avant que le droit à une rente puisse prendre naissance, l'AI doit examiner si des mesures de réadaptation entrent en ligne de compte ; ce n'est qu'au terme de cet examen qu'un droit à la rente peut prendre naissance. Peut-être s'agit-il uniquement d'une question d'imprécision des termes utilisés.

Le délai de carence d'une année avant l'ouverture du droit à la rente (actuellement prévu à l'article 29 al. 1 litt. b LAI) est supprimé. Cette mesure paraît effectivement nécessaire pour pousser les assurés à s'annoncer rapidement aux organes de l'assurance, dans l'optique d'une réinsertion professionnelle efficace. Cela devrait en revanche conduire à des dépenses supplémentaires puisque l'AI peut avoir jusqu'à une année de plus à couvrir, dans tous les cas où des mesures de réadaptation (y compris réinsertion) n'entrent pas en ligne de compte. Cela dépend toutefois de la réponse à la question posée ci-dessus sur la date du début du droit à la rente.

Comme déjà évoqué à plusieurs reprises, l'intervention financière de l'assurance-invalidité influence les PC et l'aide sociale cantonale, mais aussi les prestations des autres assureurs (LAMal et LPP). Donc, cet art. 29 LAI est fondamental.

Nous proposons de préciser la rédaction de l'al. 1 dans le sens de nos commentaires. En outre, il s'agira de déterminer à quel moment le droit à la rente prend naissance (au début de l'incapacité de travail et de gain de longue durée ou de l'impossibilité de mettre en place des mesures de réadaptation ?). Ces questions ont évidemment beaucoup d'importance pour la fixation de la survenance de l'invalidité donc pour l'examen des conditions générales d'assurance.

### al. 2

Avec les spécialistes, nous sommes favorables à ces dispositions qui vont dans l'esprit de la 5<sup>e</sup> révision et donc d'une volonté de détection précoce des cas de maladie et de réinsertion professionnelle rapide. Nous craignons toutefois le dépôt de demandes à titre préventif et des effets non négligeables sur le volume de travail de l'administration de l'AI.

Nous proposons de maintenir l'art. 48 LAI en le modifiant pour tenir compte de l'absence d'effet rétroactif. Nous posséderions alors un article concernant la naissance du droit à la rente et un autre concernant son versement.

En outre, nous suggérons un complément : la rente est allouée au plus tôt à partir du moment où l'assuré a déposé une demande auprès de l'office AI compétent **sous réserve de l'art. 29 al. 3 LPGA.**

Il faudra également préciser si l'annonce au DPS vaut comme dépôt de demande AI (maintien de l'équité). Dans le droit actuel, l'art. 42 al. 4 LAI renvoie à l'art. 29 al. 1 LAI pour la naissance du droit à l'allocation pour impotent (« *La naissance du droit est régie à partir de l'âge d'un an par l'art. 29 al. 1* ») ; or, le projet de 5<sup>e</sup> révision ne prévoit pas de modifier l'art. 42 al. 4, alors même que les conditions du nouvel art. 29 al. 1 ne pourront plus être appliquées à la naissance du droit à l'allocation pour impotent.

**Art. 31 - Prestation compensatoire en cas de réduction de la rente en raison d'une augmentation du revenu**

Cet article propose un mécanisme qui apparaît, de prime abord, séduisant. Mais les spécialistes soulèvent de nombreux problèmes que le rapport explicatif ne résout pas et nous les rapportons ci-après.

Le but visé par l'art. 31 LAI nouveau proposé est de ne pas pénaliser financièrement les assurés qui s'efforcent de tirer tout le parti possible de leur capacité de gain résiduelle et donc d'encourager la mise à profit de cette capacité de gain.

Or, si l'évaluation de l'invalidité a été faite correctement lors de l'octroi initial de la rente, l'Office AI a fixé le revenu d'invalidé réalisable par l'assuré dans une activité où il exploite au mieux sa capacité de travail résiduelle (art. 16 LPGa) et a déterminé le droit à la rente en conséquence.

Si l'assuré n'exerçait pas l'activité que l'on peut raisonnablement exiger de lui, son revenu d'invalidé aura été le plus souvent évalué à l'aide des revenus provenant des statistiques de l'Enquête suisse sur la structure des salaires.

Ainsi, la détermination du revenu d'invalidé est une opération intellectuelle qui se fait sur une base théorique et abstraite, le marché du travail équilibré.

Il est donc normal que l'éventuel revenu effectivement réalisé par l'assuré ne corresponde pas toujours au revenu d'invalidé retenu, notamment parce qu'il est influencé par des facteurs étrangers à l'invalidité comme p.ex. la situation réelle du marché du travail.

Si l'on garde à l'esprit ce caractère théorique et abstrait du revenu d'invalidé et donc le fait que l'on n'évalue pas le degré d'invalidité d'un assuré en tenant compte du gain qu'il réalise effectivement comme le sous-entend le rapport explicatif, la prestation compensatoire telle qu'envisagée par l'art. 31 LAI n'a pas sa raison d'être.

Il s'ensuit en effet logiquement que, mis à part le cas où le revenu d'invalidé a été fixé de manière erronée, une variation effective du revenu d'invalidé ne devrait en principe pas avoir de conséquence sur le taux d'invalidité et donc sur le droit à la rente sauf dans le cas où il y a une modification de la capacité de travail de l'assuré (p.ex. passage d'une capacité de travail de 50% à 75%).

A propos de cette dernière éventualité, il faut relever qu'elle n'est justement pas envisagée dans le rapport explicatif alors que le texte même de l'art. 31 LAI ne l'exclut pas. Cela signifierait donc qu'un assuré qui a recouvré une pleine capacité de travail pourrait théoriquement prétendre à une prestation compensatoire en cas de suppression de sa rente AI, ceci même s'il ne met pas entièrement en valeur sa capacité de gain (pour cause de chômage ou d'autres raisons).

Il faut encore relever que, dans le cadre du présent projet mis en consultation, l'art. 17 LPGa est modifié en ce sens que constitue également un motif de révision une appréciation différente d'un état de fait demeuré pour l'essentiel inchangé.

Les Offices AI pourront donc réduire ou supprimer une rente, considérée comme accordée à tort, plus souvent qu'aujourd'hui puisqu'ils n'auront plus à appliquer les règles de la reconsidération dans ce genre de situation.

Si l'assuré exerce une activité lucrative, il pourra cependant prétendre à une prestation compensatoire alors même qu'il ne met peut-être pas entièrement en valeur sa capacité de gain (pour des raisons personnelles ou de chômage).

Cela apparaît d'autant plus choquant que la rente réduite ou supprimée a été précédemment accordée à tort.

Enfin, il nous semble que cette prestation compensatoire ne sera pas facile à gérer sur le plan administratif dans la mesure où elle dépend d'une part du salaire réalisé par l'assuré, d'autre part du montant de la rente supprimée.

Elle nécessitera donc, en tous les cas, un nouvel examen à chaque modification de revenu, examen qui peut s'avérer complexe s'agissant notamment d'assurés ayant des revenus irréguliers.

En conclusion, nous constatons que la prestation compensatoire telle que proposée à l'art. 31 LAI est en réalité une nouvelle prestation à charge de l'AI fondée sur une perte de revenu effective (et non théorique comme la détermination du degré d'invalidité) puisqu'elle est destinée à garantir à la personne concernée le même revenu qu'elle avait avant la réduction/suppression de sa rente suite à la reprise/augmentation de l'activité lucrative.

Un tel système est susceptible de conduire le cas échéant à des incohérences comme on l'a vu ci-dessus.

En définitive, cette prestation va causer davantage de problèmes qu'elle n'en résoudra, ce d'autant plus que l'effet incitatif positif sur l'exercice d'une activité lucrative risque de rester limité.

En effet, si l'on veut réellement encourager les assurés à augmenter leur revenu provenant d'une activité lucrative, il ne faut pas seulement leur garantir le même montant total qu'avant la révision de leur rente mais leur permettre de gagner plus. En d'autres termes, il faut que l'assuré ait un avantage financier certain à la reprise ou à l'augmentation d'une activité lucrative.

En outre, la non limitation dans le temps (si ce n'est le début du droit à une rente de vieillesse) de la prestation compensatoire constitue un oreiller de paresse dans la mesure où le mécanisme prend en considération la perte de revenu effective de l'assuré et non sa capacité de gain telle que reconnue dans l'AI. Les assurés n'auront ainsi pas intérêt à gagner davantage puisque la prestation compensatoire diminuera d'autant, voire sera supprimée.

### ***Art. 36, al. 1, 2 et 3 - Bénéficiaires et mode de calcul***

#### **al. 1 - Relèvement de la durée minimale de cotisation**

Nous croyons nous rappeler que la Commission fédérale AVS/AI s'est opposée au relèvement de la durée minimale de cotisations.

En tout état de cause, nous nous interrogeons sur la relation entre objectifs visés (diminution des dépenses) et la mesure proposée. En effet, la durée de cotisations minimales va-t-elle diminuer le nombre de rentes ordinaires octroyées ? Dans la mesure où le début du droit à la rente serait fixé à la fin des mesures de réadaptation, que l'assuré soit soumis au plus tôt à de telles mesures et que de ce fait, il cotisera par le truchement du versement des indemnités journalières AI, nous pouvons supposer qu'il aura atteint le quota des trois ans de cotisations au moment de la naissance du droit à la rente.

En conclusion, cette mesure ne nous paraît pas susceptible d'aboutir au but qu'elle vise (diminution du nombre de demandes déposées à titre préventif et diminution du nombre de rentes octroyées). En outre, elle entraînera une surcharge administrative et probablement un retard important dans le traitement des demandes (examen des conditions d'assurance).



Par ailleurs, le projet de 5<sup>ème</sup> révision de l'AI prévoit une extension du droit aux PC pour les ayants droit ayant moins de trois années de cotisations : Contrairement à ce que dit le rapport explicatif, il n'y a pas extension du droit à la rente extraordinaire, mais extension du droit aux PC, donc transfert sur les finances des cantons ! Il y aurait même lieu de vérifier si un transfert analogue sur l'aide sociale cantonale ne serait pas induit par cette disposition.

## **al. 2**

Pas de commentaire.

## **al. 3 - Suppression du supplément de carrière**

Cette suppression fait partie, à côté de l'harmonisation de système d'indemnités journalières avec celui de l'assurance-chômage et la suppression de la diminution des revenus en cas d'augmentation de l'activité lucrative, des mesures visant à corriger des incitations négatives.

La Commission fédérale AVS/AI s'est prononcée contre la suppression pure et simple du supplément au profit d'un supplément adapté de manière progressive. Cette proposition n'a pas été retenue dans le projet au motif que le système proposé n'aurait pas apporté les économies souhaitées. On se demande dès lors s'il s'agit vraiment d'une mesure visant à éviter les incitations négatives et non pas seulement d'une pure mesure d'économie. Notamment, cette mesure induira un transfert partiel sur les PC et l'aide sociale cantonale.

Les arguments justifiant cette suppression sont : premièrement, le fait que, compte tenu d'éventuelles rentes pour enfant, l'assuré pourrait toucher sous forme de rente un revenu plus élevé que le dernier gain réalisé avant son invalidité, surtout s'il s'agit d'un assuré devenu invalide jeune et, deuxièmement, que cet état de fait pourrait inciter les jeunes à ne pas consentir les efforts nécessaires en vue de leur réinsertion professionnelle.

A ce sujet, on rappellera tout d'abord que le revenu annuel moyen qui détermine le montant de la rente correspond à la moyenne des revenus cotisants du 1er janvier qui suit le 20ème anniversaire au 31 décembre qui précède la survenance de l'invalidité. Plus un assuré est jeune au moment où il devient invalide, plus il est préterité dans le montant de sa rente, compte tenu du fait qu'un assuré jeune a des revenus moins élevés qu'un assuré plus âgé. Le supplément de carrière vise justement à pallier cela en rajoutant au revenu annuel moyen un certain pourcentage de celui-ci en fonction de l'âge de l'assuré à la survenance de l'invalidité. Ainsi, le supplément de carrière constitue en fait un supplément au revenu annuel moyen, soit aux bases de calcul de la rente, et non un supplément à la rente comme on pourrait le comprendre en lisant le rapport.

Rappelons en outre que le revenu annuel moyen doit s'élever à Fr. 75'960.- pour ouvrir droit à la rente entière maximale de Fr. 2'110.- et à des rentes pour enfant de Fr. 844.- chacune. Il apparaît peu vraisemblable qu'un assuré, même jeune et au bénéfice d'une rente maximale, assortie d'une ou plusieurs rentes pour enfants, gagne ainsi plus en étant invalide, compte tenu en outre des allocations familiales qu'il touchait lorsqu'il était actif ; les rentes pour enfant peuvent être réduites pour éviter une surassurance (art. 54 bis) et cette réduction s'opère par rapport au revenu annuel moyen déterminant.

Le second argument pour justifier la suppression du supplément de carrière consiste à dire que, dans le cas où, compte tenu de ce supplément et des rentes pour enfant, l'assuré gagne plus en étant invalide, cela pourrait inciter les jeunes à ne pas consentir les efforts nécessaires en vue de leur réinsertion dans la vie professionnelle.

Cela signifie que l'assuré refuserait activement ou passivement de se soumettre à des mesures de réadaptation ou de réinsertion en sachant d'avance qu'il touchera plus avec sa rente AI qu'avec son salaire. Si cette crainte est fondée, il y aurait lieu de supprimer le droit à un calcul anticipé de la rente (art. 33 ter RAI). Cet argument sous-entend une mauvaise instruction de la part des Offices AI. Or, contrairement à ce que sous-entend tout le rapport explicatif, l'obligation de

coopérer n'est jamais restée lettre morte et l'assuré a toujours subi les conséquences d'un tel refus. Ainsi, son taux d'invalidité est calculé en tenant compte du revenu qu'il pourrait réaliser s'il avait poursuivi les mesures de réadaptation.

La suppression du supplément de carrière aura des conséquences indirectes importantes sur le montant de la rente. En diminuant ainsi le revenu annuel moyen, on diminue le plafond justifiant la réduction des rentes pour enfant.

Enfin, l'assuré qui ne pourrait se soumettre à des mesures de réadaptation ou qui s'y serait soumis mais aurait néanmoins droit à la rente, serait ainsi injustement pénalisé par rapport à d'autres qui auraient, eux, refusé de coopérer.

Dans le rapport explicatif, il est encore indiqué que, le supplément de carrière supprimé, la rente sera calculée sur la base du dernier gain réalisé par la personne concernée lorsqu'elle exerçait son activité sans être atteinte dans sa santé.

Dans la mesure où il n'est pas prévu de modifications des règles de calcul de la rente AI, celles-ci étant les mêmes que pour les rentes AVS, on suppose qu'il s'agit là d'une mauvaise formulation et qu'il n'est ainsi pas question ici de fixer le montant de la rente en fonction du dernier revenu annuel (gain assuré) et non de tenir compte de la moyenne des gains annuels réalisés jusqu'à l'invalidité.

A cet égard, on relèvera que la suppression du délai d'attente et la fixation de la survenance de l'invalidité à la fin des mesures de réadaptation peut entraîner une réduction du montant de la rente dans la mesure où celle-ci sera calculée en tant compte d'un revenu réduit pour les deux ans ou plus durant lesquels l'assuré sera soumis à des mesures.

Par ailleurs, les assurés jeunes sont déjà préférentiellement pris en compte dans le calcul du taux d'invalidité dans la mesure où le revenu sans invalidité pris en considération dans la comparaison des revenus est d'autant plus bas que l'assuré est jeune, les augmentations éventuelles sur lesquelles il aurait pu compter n'étant prises en compte qu'à des conditions très restrictives.

En conclusion, notre analyse ne peut que nous amener vers un refus de l'abrogation de l'al. 3 de cet article. Nous considérons que les arguments évoqués ne sont pas pertinents et auraient des conséquences importantes sur le montant des prestations allouées, en particulier pour les assurés jeunes qui n'ont pu mettre en valeur leur capacité contributive sur un long terme.

#### **Art. 42ter, al. 4 (nouveau)**

Nous sommes favorables à cette disposition. Le projet d'art. 42ter, al. 4 LAI renvoie, par erreur, à l'art. 8, al. 3, lettre c LAI. Ceci doit être rectifié, c'est la lettre d qui est concernée suite à l'introduction d'un nouveau type de mesures de réadaptation, celles dites de réinsertion.

L'art. 42ter, al. 4 LAI devrait renvoyer à l'art. 8, al. 3 lettre c et d LAI (versement de la moitié du supplément pour soins intenses lorsque le mineur séjourne en institution pour y bénéficier, à la charge de l'AI, de mesures d'ordres scolaire ou professionnelle).

#### **Art. 47a (nouveau) – Paiement des allocations pour impotent**

La circulaire concernant l'invalidité et l'impotence (CII) à son ch. m. 8110 prévoit déjà cette pratique. La proposition donne donc une base légale à cette disposition, ce que nous saluons.

Un point devrait être précisé : faut-il tenir compte des sept premiers jours d'hospitalisation dans le calcul de la réduction (ce qui est le cas actuellement selon un avis oral de l'OFAS) ?

Nous relevons encore que le versement de l'API mineur par la Centrale de compensation a déjà fait l'objet d'une modification de l'art. 39<sup>bis</sup> RAI entré en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2004. Nous considérons cette modification peu heureuse du point de vue de la systématique puisque l'art. 39<sup>bis</sup> RAI traite du rapport avec l'assurance-accident et l'assurance-militaire.

**Art. 48 - Paiement des prestations arriérées**

Nous sommes évidemment d'accord puisque cette disposition est reprise par la LPGA (art. 24).

**Art. 53 - Principe**

Accord, sans commentaire.

**Art. 54 - Office AI régionaux**

Sur un plan général, la régionalisation doit être reçue de manière favorable. Elle s'inscrit logiquement dans la perspective de la mise en œuvre de la RPT. Cependant, le principal inconvénient que nous voyons dans cette régionalisation est que la proximité avec les assurés, garantie par les offices AI cantonaux, ne sera forcément plus présente. Ne perdons pas de vue qu'un office AI n'est pas seulement là pour traiter les demandes de prestations, mais aussi renseigner les personnes qui parfois viennent dans ses locaux pour avoir un contact avec le personnel. Un dialogue direct est parfois plus efficace qu'un courrier, ce qui sera plus difficile avec la régionalisation au vu de l'éloignement de certains.

Aujourd'hui, l'article 54 de la LAI dit que « *plusieurs cantons peuvent s'entendre pour instituer un office commun ou pour déléguer à un autre office AI certaines des tâches mentionnées à l'article 57 de la présente loi* ». L'article 57 précise les attributions des offices AI. Il a été fait usage de cette possibilité dans le cas de la mise sur pied du Service médical régional pilote Vaud-Genève, mais aussi du Groupe informatique latin regroupant les sept offices AI romands et tessinois. En d'autres termes, le développement de synergies intercantionales est possible.

La proposition du Conseil fédéral va plus loin et compte tenu des effets de la RPT-NRF au plan de la participation des cantons au financement de l'assurance, la proposition contenue dans l'art. 54 (nouveau) nous paraît raisonnable légalement, mais aussi en terme de gestion et de management de l'assurance.

S'il est vrai qu'une régionalisation aurait pour avantage de garantir une certaine unité de doctrine, les spécificités liées à chaque canton (marché du travail...) devraient dans tous les cas être prises en considération. Cela pourrait cependant être remédié par une « régionalisation dans la régionalisation ».

En outre, les liens Administration cantonale – OAI sont sauvegardés conformément à la collaboration inter-institutionnelle (CII).

**Art. 55 al. 1, 1<sup>ère</sup> phrase (canton remplacé par région)**

Adaptation formelle résultant de l'art. 54 n'impliquant aucun commentaire.

**Art. 57, al. 1 et 3 (nouveau) - Attributions (des OAI)**

Accord, sans commentaire.

**Art. 59 - Organisation et procédure, services médicaux**

Nous soutenons l'idée que les SMR soient seuls compétents pour fixer le taux déterminant de la capacité de travail pour l'AI. Au vu de l'importance du rôle donné aux SMR, ils ne devraient pas être autorisés à fixer le taux de la capacité de travail uniquement sur la base des pièces du dossier, donc sans avoir examiné l'assuré (à l'exception des situations particulièrement claires). En effet, nous craignons qu'en présence de la pression sur les délais qui ne manquera pas de se produire sur les SMR comme sur les offices AI, le médecin AI hésite à instruire de manière plus approfondie (par le truchement d'un examen clinique, par exemple).

**Art. 59b (nouveau) Révision des comptes**

Il s'agit de la reprise de l'art. 64 al. 3 et 4 et nous n'avons pas de remarque.

**Art. 60, al. 1 let. C**

Accord, sans commentaire.

**Art. 64 - Principe**

Accord, sans commentaire.

**Art. 64a (nouveau) - Surveillance par l'Office**

Accord, sans commentaire.

**Art. 64b (nouveau) - Commission de surveillance**

Nous sommes favorables à la mise sur pied de la Commission de surveillance qui, comme dit plus haut, devrait permettre des progrès en matière d'harmonisation des pratiques et d'unité de doctrine au plan de l'organisation et du financement des offices AI régionaux. Compte tenu des objectifs de la 5<sup>e</sup> révision, un lien avec les organisations de salariés et d'employeurs nous paraît important puisqu'ils seront fortement sollicités dans le cadre de la démarche prévue.

**Art. 67 - Remboursement des frais**

Si l'alinéa 1, lettres b et c, de même que l'alinéa 2 ne suscitent aucun commentaire, l'alinéa 1, lettre a suscite la réflexion suivante.

Ces dispositions amènent un élément important : celui de la performance, tant pour les offices AI régionaux que les services médicaux régionaux. Cette disposition met sur pied d'égalité OAI et SMR, ce qui, à nos yeux, est un élément clef du fonctionnement futur de l'assurance. En effet, le Service médical régional influence profondément les résultats des offices AI en terme d'objectifs et nous défendons également un dispositif de gestion identique.

**Art. 78 al. 1, let. a**

Le projet prévoit une diminution de la part de la Confédération au financement de l'AI, passant de 37,5% à 36,5%, avec effet jusqu'en 2016. Cette modification ne sera applicable que si les recettes supplémentaires par ailleurs proposées (TVA et cotisations) sont acceptées.

**Dispositions finales de la modification du 21 mars 2003 (4<sup>ème</sup> révision de l'AI)**

Il s'agit de la suppression des rentes complémentaires en cours qui aura un effet (non mesurable par nous) de transfert sur les PC.

**Dispositions transitoires de la modification du ..... (5<sup>ème</sup> révision AI)****Let. 1 – Organisation**

Accord, sans commentaire.

**Let. b (système de détection précoce et suivi)**

Nous sommes favorables au principe des Centres DPS. Notre attention est attirée par les spécialistes sur les aspects suivants :

- La prise en charge des cas d'incapacité de travail pour des raisons psycho-sociales implique également l'engagement de personnel compétent pour gérer ce genre de problème. Il faut relever que ces cas solliciteront de manière importante les Centres DPS qui devront disposer d'un effectif important pour agir rapidement.
- Le Centre DPS a également une responsabilité sur la suite, car un retard dans le traitement des dossiers pourrait être préjudiciable à l'assuré qui n'aura pas déposé de demande AI parallèlement au traitement de son cas par le DPS. Il est vrai que la 5<sup>e</sup> révision incitera les assurés à déposer une demande très rapidement afin de préserver leurs droits.
- L'hypothèse d'un traitement simultané par le Centre de DPS et par l'AI impliquera une collaboration étroite entre les deux institutions. En conséquence, une base légale est nécessaire afin de permettre l'échange d'informations entre les organes de DPS (indépendants des organes de l'AI) et les offices AI. Ceci pose la question de l'implication du SMR qui est rattaché administrativement à l'office AI régional. Il en est de même pour la communication des informations détenues par le SMR, par le truchement du DPS, et pouvant être utiles à l'instruction du cas par l'OAI compétent.

Questions :

- Les Centres de DPS effectueront-ils un tri sur les cas soumis ? Pourront-ils refuser d'entrer en matière ? Quels seront les moyens de recours des assurés contre ce refus ? L'assuré aura-t-il le devoir de collaborer aux mesures prises par le Centre de DPS ?
- Le système de détection précoce vise deux buts : le maintien sur le marché du travail des personnes atteintes dans leur santé et la réduction du nombre de rentes. Le système de détection précoce semble effectivement adéquat pour atteindre le premier but. Quant au second, nous avons quelques doutes vu les coûts liés à la mise sur pied et au fonctionnement de ces centres.

En conclusion, nous nous demandons si le système de DPS a réellement sa place dans l'AI. Ne devrait-il pas plutôt être prévu dans la LPGA car il servira vraisemblablement, dans la majorité des cas, à aiguiller l'assuré auprès de l'assureur compétent ?

Conclusion :

Nous confirmons tout notre intérêt à l'introduction des Centres DPS, ces quelques remarques n'influençant pas le fond.

**Let. c**

Accord, sans commentaire.

**MODIFICATIONS DU DROIT EN VIGUEUR*****LPGA Art. 17, al. 1***

Selon le droit actuel, la rente est révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite, ou encore supprimée, si le taux d'invalidité subit une modification notable. La jurisprudence du TFA précise que tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci. La rente peut ainsi être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important. Par contre, il ne suffit pas qu'une situation, restée inchangée pour l'essentiel, soit appréciée d'une manière différente.

Selon l'art. 17 al. 1 nouveau, il sera possible de réviser une rente en cas d'appréciation différente d'un état de fait demeuré pour l'essentiel inchangé. Comme relevé dans le rapport explicatif, cet article est contraire à la jurisprudence du TFA en matière de révision de rente.

Selon l'art. 9 de la Constitution fédérale, toute personne a le droit d'être traitée par les organes de l'Etat sans arbitraire et conformément aux règles de la bonne foi. Il en découle que l'Etat doit respecter la sécurité juridique (principe de la confiance).

La révision permet à l'administration de revenir sur une décision qui est entrée en force. Il est donc indispensable de limiter les motifs de révision, afin d'assurer la sécurité du droit.

L'actuel art. 17 LPGA et la jurisprudence du TFA garantissent la sécurité du droit. Par contre, tel n'est pas le cas de l'art. 17 al. 1 nouveau. Une appréciation différente de l'état de fait ne doit dès lors pas constituer un motif de révision.

En effet, un assuré pourrait voir sa rente diminuer ou être supprimée sur la base d'un nouveau rapport médical ou d'une nouvelle expertise appréciant différemment sa capacité de travail, alors que son état de santé ne s'est pas modifié. Une telle situation serait choquante et ouvrirait la porte à de nombreux abus.

D'autre part, en produisant un nouveau rapport médical de son médecin traitant, l'assuré pourrait remettre systématiquement en question la rente qui lui a été octroyée, ce qui aurait pour conséquence l'augmentation des demandes de révision. Dans un tel cas, il ne serait de plus pas possible de refuser d'entrer en matière sur la demande de révision de l'assuré et il serait donc nécessaire de modifier l'art. 87 al. 3 RAI.

Les justifications apportées par le commentaire relatif à l'art. 17 al. 1 LPGA nouveau ne sont pas convaincantes. Lorsque les effets de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain se sont modifiés, il s'agit déjà d'un motif de révision selon la jurisprudence actuelle. Il ne s'agit donc pas d'une différence d'appréciation, mais bien d'une modification de l'état de fait. L'exemple du succès d'un traitement cité par le commentaire implique également une modification de l'état de fait.

Une demande de rente doit être instruite de manière approfondie. Après l'entrée en force de la décision, les effets d'une atteinte à la santé sur la capacité de gain ne sauraient faire l'objet d'une appréciation différente en cas d'état de fait inchangé, sauf si les conditions de la reconsidération sont remplies.

Ainsi, la modification de l'art. 17 al. 1 LPGA ferait perdre de son importance à l'article 53 al. 2 LPGA. La révision d'une rente qui se fonderait sur une appréciation différente de l'état de fait irait plus loin que la reconsidération de l'article 53 alinéa 2 LPGA, puisque la reconsidération ne permet à l'assureur de revenir sur une décision passée en force que lorsqu'elle est manifestement erronée et que sa rectification revêt une importance notable.

Finalement, il n'est pas prévu de modifier l'art. 17 al. 2 LPGA qui concerne la révision des autres prestations durables. Les motifs de révision seraient donc différents si on révisé une rente ou si on révisé une autre prestation durable, ce qui est insoutenable au sein d'une même assurance.

Pour ces motifs, nous sommes opposés à cette modification.

### ***LPGA art. 26, al. 3 et 4 (nouveaux)***

Nous nous posons la question de l'application pratique de l'al. 3 : comment sera délimité le retard de l'assureur étranger par rapport à celui de l'assureur suisse ?

Pour le reste, nous sommes d'accord.

**LAVS art. 45 - Paiement des allocations pour impotent**

Sur le fond, nous renvoyons à nos remarques sur l'art. 47a al. 1 LAI.

Notons que la référence à l'art. 47bis al. 1 LAI est erronée, il s'agit en fait de l'art. 47a al. 1 LAI.

**LOI SUR LES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES A L'AVS/AI****Let. a**

L'introduction de la prestation compensatoire par le nouvel art. 31 LAI vise à prévenir une diminution du revenu global de l'assuré en cas d'augmentation des revenus tirés de l'activité lucrative et de réduction ou de suppression consécutive de la rente.

Or, l'augmentation des revenus de l'activité lucrative entraîne également une réduction des PC, même si cette augmentation n'entraîne pas une diminution des PC dans la même proportion dans la mesure où ces revenus ne sont pas pris en compte dans leur totalité dans le calcul des PC (art. 3c al. 1 let. a).

Quant à la suppression de la rente, elle entraîne la suppression des PC.

Afin de garantir à l'assuré le maintien de son revenu global en cas d'augmentation des revenus de l'activité lucrative, la modification de l'art. 2c let a ouvre le droit aux PC en cas de droit à une prestation compensatoire au sens de l'art. 31 LAI, donc même en cas de suppression de la rente.

L'assuré ne verrait cependant pas son revenu global augmenter de ce fait, dans la mesure où la prestation compensatoire sera prise en compte dans le calcul du droit aux PC en tant que prestation périodique, comme c'est déjà le cas pour la rente (art. 3c al.1 let. d LPC).

**Let b**

Voir remarques concernant l'art. 36 LAI (effets sur le droit à la rente extraordinaire).

**Let d**

Voir remarques sur l'article 22 LAI.

**LOI FEDERALE SUR LA PREVOYANCE PROFESSIONNELLE, SURVIVANTS ET INVALIDITE**

Pas de commentaire sur les adaptations proposées.

**LOI FEDERALE SUR L'ASSURANCE-ACCIDENTS**

Pas de commentaire.

**FINANCEMENT ADDITIONNEL DE L'AI**

En présence du tableau très inquiétant que représentent les finances de l'assurance-invalidité, il est évident qu'un chemin doit être trouvé pour en améliorer le financement. L'analyse faite par le Département fédéral de l'intérieur est éloquent à ce sujet.

Nous soutenons le principe d'un financement additionnel de l'AI. Ceci étant acquis, reste à définir le moyen.

Nous nous demandons s'il est opportun d'assainir les finances de l'assurance-invalidité à l'aide des cotisations salariales, le climat socio-politique nous paraissant pas forcément favorable à un tel choix. Un référendum pourrait être lancé et mettre en péril tout le projet.

Quant à la variante « TVA », nous la préconisons même si – s'agissant d'une modification constitutionnelle – elle doit être soumise au vote du peuple et des cantons, avec le risque d'un rejet à l'image de ce qui s'est passé le 16 mai dernier.

En vous remerciant de nous avoir donné l'occasion de faire connaître notre avis sur le projet, nous vous prions d'agréer, Mesdames, Messieurs, nos salutations distinguées.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LA PRESIDENTE

LE CHANCELIER

Jacqueline Maurer-Mayor

Vincent Grandjean

**Copies**

- ***Députation vaudoise***
- ***Office des affaires extérieures***
- ***Service des assurances sociales et de l'hébergement***