

# Règlement sur l'assurance-invalidité (RAI)

## Modification du 21 mai 2003

---

*Le Conseil fédéral suisse*

*arrête:*

I

Le règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité<sup>1</sup> est modifié comme suit:

*Art. 2, al. 1, 1<sup>re</sup> phrase, et al. 3*

<sup>1</sup> Sont considérés comme mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI notamment les actes chirurgicaux, physiothérapeutiques et psychothérapeutiques qui visent à supprimer ou à atténuer les séquelles d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident – caractérisées par une diminution de la mobilité du corps, des facultés sensorielles ou des possibilités de contact – pour améliorer de façon durable et importante la capacité de gain ou la capacité d'accomplir des travaux habituels ou préserver cette capacité d'une diminution notable. ...

<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 à l'al. 1, dure aussi longtemps que, grâce à elle, la fonction motrice dont dépend la capacité de gain ou la capacité d'accomplir des travaux habituels peut être améliorée.

*Art. 4*

*Abrogé*

*Art. 5<sup>bis</sup>*            Perfectionnement professionnel

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

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

<sup>3</sup> Font partie des frais reconnus par l'assurance, dans les limites de l'al. 2, les dépenses faites pour acquérir les connaissances et l'habileté nécessaires, les frais d'acquisition d'outils personnels et de vêtements professionnels, les frais de trans-

<sup>1</sup> RS 831.201

port ainsi que les frais de logement et de nourriture hors domicile découlant de l'invalidité.

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

#### *Art. 6, al. 1 et 2*

<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 leur capacité de gain.

<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 prévue par l'art. 23, al. 2, LAI.

#### *Titre précédant l'art. 8*

### **C. Les mesures de formation scolaire spéciale**

#### *Titre précédant l'art. 13 et art. 13*

#### *Abrogés*

#### *Art. 14, let. d et e*

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

- d. les indemnités d'amortissement en faveur des assurés qui ont acquis à leurs frais un moyen auxiliaire auquel ils ont droit;
- e. la somme prêtée en cas de prêt auto-amortissable octroyé aux assurés qui ont droit à un moyen auxiliaire coûteux pour exercer leur activité lucrative dans une entreprise agricole ou dans une autre entreprise, lorsque ce moyen auxiliaire ne peut être repris par l'assurance ou ne peut que difficilement être réutilisé.

#### *Art. 18, al. 4*

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

*Art. 19, al. 2*

*Abrogé*

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

<sup>1</sup> Lorsque l'assuré a droit à une indemnité journalière, la prestation pour enfant y compris, au sens des art. 23 et 23<sup>bis</sup> 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'art. 24, al. 3, LAI, inférieure à la rente versée jusqu'ici, la rente est remplacée à l'expiration du délai mentionné à l'art. 47, al. 1, LAI par une indemnité journalière correspondant à un trentième du montant de la rente.

*Art. 20<sup>quater</sup>* Interruptions des mesures de réadaptation

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

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

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

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

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

*Art. 21* Bases de calcul

<sup>1</sup> Sont assimilés aux personnes exerçant une activité lucrative les assurés qui:

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

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

- a. d'une maladie;
- b. d'un accident;
- c. d'une période de chômage;
- d. d'une période de service au sens de l'art. 1 LAPG<sup>2</sup>;
- e. de maternité; ou
- f. d'autres motifs n'impliquant pas une faute de sa part.

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

*Art. 21<sup>bis</sup>*      Assurés ayant un revenu régulier

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

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

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

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

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

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

<sup>2</sup> RS 834.1

*Art. 21<sup>ter</sup>* Assurés ayant un revenu irrégulier

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

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

*Art. 21<sup>quater</sup>* Personnes de condition indépendante

<sup>1</sup> L'indemnité journalière pour les personnes de condition indépendante est calculée d'après le dernier revenu obtenu sans diminution due à la maladie, ramené au gain journalier, soumis au prélèvement des cotisations conformément à la LAVS<sup>3</sup>.

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

*Art. 21<sup>quinquies</sup>* Assurés exerçant à la fois une activité salariée et indépendante

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

*Art. 21<sup>sexies</sup>* Modification du revenu déterminant

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

*Art. 21<sup>septies</sup>* Réduction de l'indemnité journalière

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

<sup>2</sup> Pour la réduction de l'indemnité journalière, c'est le salaire déterminant selon l'art. 5 LAVS<sup>4</sup>, soit le salaire obtenu par l'assuré pour l'activité déployée durant la réadaptation, qui doit être pris en compte.

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

<sup>3</sup> RS 831.10

<sup>4</sup> RS 831.10

*Art. 21<sup>octies</sup>* Déduction en cas de prise en charge du logement et de la nourriture par l'assurance-invalidité

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

<sup>2</sup> Si l'indemnité journalière est en outre réduite selon l'art. 21<sup>septies</sup>, la déduction selon l'al. 1 intervient après cette réduction.

*Art. 22* 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 à 10 % du montant maximum de l'indemnité journalière défini à l'art. 24, al. 1, LAI.

<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, est, le cas échéant, portée à un trentième du salaire mensuel gagné en dernier lieu pendant la formation professionnelle interrompue. L'art. 6, al. 2, est réservé.

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

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

<sup>5</sup> De l'indemnité journalière calculée conformément aux al. 1 à 4 ou selon l'art. 20<sup>ter</sup>, al. 2, sont déduits:

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

*Art. 22<sup>bis</sup> et 22<sup>ter</sup>*

*Abrogés*

*Art. 23<sup>ter</sup>, al. 1*

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

*Art. 26<sup>bis</sup>* Assurés ayant commencé leur formation professionnelle

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

*Art. 27* Personnes sans activité lucrative

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

*Art. 27<sup>bis</sup>* Assurés exerçant une activité lucrative à temps partiel ou travaillant dans l'entreprise de leur conjoint sans être rémunérés

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

*Art. 28<sup>bis</sup>, 30 et 30<sup>bis</sup>*

*Abrogés*

*Art. 35, titre et al. 2 et 3*

Naissance et extinction du droit

<sup>2</sup> Lorsque, par la suite, le degré d'impotence subit une modification importante, les art. 87 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 le bénéficiaire du droit est décédé.

<sup>3</sup> *Abrogé*

*Art. 35<sup>bis</sup>* Exclusion du droit

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

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

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

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

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

#### *Art. 36* Prestations particulières en faveur des mineurs

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

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

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

#### *Art. 37* Evaluation de l'impotence

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

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

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

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

*Art. 38*            *Accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie*

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

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

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

<sup>3</sup> N'est pris en considération que l'accompagnement qui est régulièrement nécessaire et lié aux situations mentionnées à l'al. 1. En particulier, les activités de représentation et d'administration dans le cadre des mesures tutélaires au sens des art. 398 à 419 du code civil<sup>5</sup> ne sont pas prises en compte.

*Art. 39*            *Supplément pour soins intenses*

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

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

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

*Art. 41, al. 1, let. f*

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

- f. donner aux employeurs, en rapport avec le placement, les conseils et informations nécessaires relatifs à la réadaptation des assurés intéressés et aux questions de droit des assurances sociales qui y sont liées;

*Titre précédant l'art. 47*

### **C. Service médicaux régionaux**

*Art. 47* Régions

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

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

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

*Art. 48* Disciplines médicales

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

*Art. 49* Tâches

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

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

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

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

*Art. 50*            Surveillance matérielle

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

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

- a. le profil requis du personnel médical des services médicaux régionaux, de même que la formation et le perfectionnement de ce personnel dans le domaine de la médecine des assurances;
- b. le recours à des spécialistes extérieurs et la prescription d'examen supplémentaires par les services médicaux régionaux;
- c. le droit des services médicaux régionaux de procéder au besoin à des examens médicaux sur la personne des assurés;
- d. l'échange d'expériences des services médicaux régionaux entre eux.

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

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

*Art. 69, al. 4*

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

*Art. 73*            Refus de coopérer

Si l'assuré ne donne pas suite, sans excuse valable, à la convocation à un examen médical (art. 48, al. 2), à une expertise (art. 69, al. 2), à une audition devant l'office AI (art. 69, al. 3) ou à une demande de renseignements (art. 71, al. 1), l'office AI peut soit se prononcer en l'état du dossier, après avoir imparti à l'assuré un délai raisonnable avec indication des conséquences du défaut de collaboration, soit suspendre les éclaircissements et renoncer à entrer en matière.

*Art. 74<sup>ter</sup>, let. c*

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):

- c. les mesures de formation scolaire spéciale (art. 19 LAI);

*Art. 77* Avis obligatoire

L'ayant droit ou son représentant légal, ainsi que toute personne ou autorité à qui la prestation est payée, doit communiquer immédiatement à l'office AI tout changement important qui peut avoir des répercussions sur le droit aux prestations, en particulier les changements concernant l'état de santé, la capacité de gain ou de travail, la faculté d'accomplir les travaux habituels, l'impotence, la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré.

*Art. 79, al. 2*

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

*Titre précédant l'art. 82***III. Rentes et allocations pour impotent***Art. 82* Paiement

Pour le versement des rentes et des allocations pour impotent, les art. 71, 71<sup>ter</sup>, 72, 73, et 75 RAVS<sup>6</sup> s'appliquent par analogie.

*Art. 83, al. 1 et 2*

<sup>1</sup> L'art. 74 RAVS<sup>7</sup> est applicable par analogie aux Rentes et aux allocations pour impotent.

<sup>2</sup> *Abrogé*

*Art. 85, al. 1, 1<sup>re</sup> phrase*

<sup>1</sup> L'art. 77 RAVS<sup>8</sup> est applicable par analogie au paiement après coup d'indemnités journalières, de rentes et d'allocations pour impotent. ...

*Art. 88a, al. 1, 1<sup>re</sup> phrase et al. 2, 1<sup>re</sup> phrase*

<sup>1</sup> Si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels d'un assuré s'améliore ou que son impotence s'atténue, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. ...

<sup>6</sup> RS 831.101

<sup>7</sup> RS 831.101

<sup>8</sup> RS 831.101

<sup>2</sup> Si l'incapacité de gain ou l'incapacité d'accomplir les travaux habituels ou l'impotence d'un assuré s'aggrave, il y a lieu de considérer que ce changement accroît, le cas échéant, son droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable. ...

*Art. 89<sup>ter</sup>* L'éditimation des recours de droit administratif de l'office fédéral contre les décisions des tribunaux arbitraux cantonaux

<sup>1</sup> Les décisions des tribunaux arbitraux cantonaux (art. 27<sup>bis</sup> LAI) doivent être notifiées à l'office fédéral.

<sup>2</sup> L'office fédéral peut former un recours de droit administratif au Tribunal fédéral des assurances contre ces décisions (art. 103 de la loi fédérale du 16 décembre 1943 d'organisation judiciaire<sup>9</sup>).

*Art. 92* Surveillance matérielle

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

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

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

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

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

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

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

<sup>9</sup> RS 173.110

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

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

*Art. 93, titre, al. 2 et 3*

Tenue des comptes et révision

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

<sup>3</sup> La révision de la tenue des comptes de l'office AI est effectuée, conformément à l'art. 64, al. 3 et 4, LAI, par un bureau de révision externe, dans le cadre de la révision de la caisse de compensation compétente pour l'office AI. Les art. 159, 160 et 164 à 170 RAVS<sup>10</sup> sont applicables par analogie. En dérogation à l'art. 160, al. 2, RAVS, la révision de l'application quant au fond des dispositions légales est effectuée par l'office fédéral, dans le cadre de l'art. 92, al. 3.

*Art. 93<sup>bis</sup>, al. 3*

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

*Art. 96* Etudes scientifiques

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

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

*Art. 97* Information concernant les prestations et la procédure

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

<sup>2</sup> Les informations visent notamment à:

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

<sup>10</sup> RS 831.101

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

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

#### Art. 98 Projets pilotes

<sup>1</sup> Les demandes relatives à l'exécution de projets pilotes selon l'art. 68<sup>quater</sup> LAI ou la let. b des dispositions finales relatives à la modification du 21 mars 2003<sup>11</sup> (4<sup>e</sup> révision de l'AI) doivent être soumises à l'office fédéral. Elles doivent en particulier donner des informations sur les points suivants:

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

<sup>2</sup> L'office fédéral examine si les demandes contiennent toutes les informations et les soumet à la Commission fédérale AVS/AI avec sa prise de position sur les points a–i de l'al. 1 ainsi que sur une estimation des coûts supportés par l'assurance. Il veille à la coordination avec d'autres demandes, avec des projets pilotes déjà autorisés ainsi qu'avec des projets pilotes dans le domaine de la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées<sup>12</sup> ou de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage<sup>13</sup>.

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

<sup>11</sup> RO 2003 3837

<sup>12</sup> RS 151.3

<sup>13</sup> RS 837.0

*Art. 100, al. 1, let d et e, al. 1<sup>bis</sup> et 3*

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

- d. d'autres formes de logement collectif destinées principalement à héberger des invalides, et gérées par le support juridique d'une institution selon la let. b;
- e. 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>1bis</sup> Des subventions peuvent également être allouées aux institutions visées à l'al. 1, let. a, b, d et e, qui ne prennent pas principalement en charge des invalides, pour autant qu'elles soient octroyées conformément à l'art. 104<sup>er</sup>.

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

*Art. 104<sup>er</sup>, al. 1 et al. 2, let. a*

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

<sup>2</sup> L'office fédéral peut verser les subventions au canton pour autant que:

- a. le canton concerné, les institutions qui y ont droit et toutes les autres institutions de ce canton faisant partie de la même catégorie qui sont visées à l'art. 100, al. 1, let. a, b, d ou e et prennent en charge le même groupe d'invalides acceptent cette manière de procéder; et que

*Art. 105, al. 1*

<sup>1</sup> Des subventions pour leurs frais d'exploitation sont allouées aux établissements et ateliers qui satisfont aux exigences prescrites à l'art. 99 dans la mesure où les frais d'exploitation afférents aux mesures de réadaptation accordées par l'assurance ne sont pas couverts par les prestations prévues aux art. 12 à 19 LAI et, s'il s'agit de mesures touchant la formation scolaire spéciale, par les participations attendues des cantons, des communes et des parents.

*Art. 106, al. 2<sup>bis</sup>, 3 et 3<sup>bis</sup>*

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

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

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

*Art. 107<sup>bis</sup>, al. 1 et al. 2, let. a*

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

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

- a. le canton concerné, les institutions qui y ont droit et toutes les autres institutions de ce canton faisant partie de la même catégorie qui sont visées à l'art. 100, al. 1, let. a, b, d ou e et prennent en charge le même groupe d'invalides acceptent cette manière de procéder; et que

*Titres précédant l'art. 108*

## **B. Les subventions aux organisations faitières et aux organismes formant des spécialistes**

### **I. Organisations faitières**

*Art. 108, al. 1*

<sup>1</sup> Ont droit à des subventions les organisations reconnues d'utilité publique de l'aide privée aux invalides – aide spécialisée et entraide – pour les prestations qu'elles fournissent dans l'intérêt des invalides à l'échelle nationale ou dans une région linguistique. Les organisations doivent se consacrer entièrement ou dans une large mesure à l'aide aux invalides et peuvent déléguer à des tiers une partie des prestations à fournir. En cas de prestations similaires, elles sont tenues de conclure des arrangements entre elles afin d'harmoniser leurs offres respectives.

*Art. 109, al. 1*

*Abrogé*

## II

*Dispositions transitoires de la modification du 21 mai 2003*

<sup>1</sup> Lorsqu'une rente pour cas pénible octroyée en application de l'art. 28 LAI selon sa précédente version est supprimée avec l'entrée en vigueur de la modification du 21 mars 2003 de la LAI<sup>14</sup> (4<sup>e</sup> révision AI), l'autorité cantonale compétente réexamine le montant de la prestation complémentaire précédemment accordée et élève ce montant le cas échéant à partir de l'entrée en vigueur de la modification de la LAI.

<sup>2</sup> La caisse de compensation du canton de domicile du bénéficiaire de rente est, dès l'entrée en vigueur de la modification du 21 mars 2003 de la LAI (4<sup>e</sup> révision AI), compétente pour le paiement de la rente selon la let. d, al. 2 et 3, des dispositions finales de la loi.

<sup>3</sup> La caisse de compensation du canton de domicile examine périodiquement, mais au moins tout les quatre ans, les conditions économiques des cas pénibles selon l'ancien droit dans le sens de la let. d, al. 2, des dispositions finales de la loi. Elle examine annuellement si le quart de rente et les prestations complémentaires annuelles additionnées sont plus basses que la demie rente.

<sup>4</sup> Les services médicaux régionaux (art. 47 ss) débutent leurs activités au plus tard une année après l'entrée en vigueur de la présente modification.

<sup>5</sup> Les cantons soumettent en temps utile, mais au plus tard dans les trois mois qui suivent l'entrée en vigueur du règlement, à l'office fédéral leurs propositions en vue de la création des régions, conformément à l'art. 47, al. 2, du règlement.

<sup>6</sup> Le passage d'un contrôle périodique à un contrôle annuel a lieu au plus tard deux ans après l'entrée en vigueur de la présente modification.

## III

<sup>1</sup> La présente modification, sous réserve de l'al. 2, entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004.

<sup>2</sup> L'art. 109, al. 1, entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2005.

21 mai 2003

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Pascal Couchepin

La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

<sup>14</sup> RO 2003 3837