



Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI) (Développement continu de l'AI)

Modification du 19 juin 2020

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu le message du Conseil fédéral du 15 février 2017¹,
arrête:*

I

La loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité² est modifiée comme suit:

Titre

Ne concerne que le texte italien.

Remplacement d'expressions

¹ et ² *Ne concerne que les textes allemand et italien.*

³ *Dans tout l'acte, «Département fédéral de l'intérieur» est remplacé par «DFI».*

⁴ *Dans tout l'acte, sauf à l'art. 66b, al. 2, «office» est remplacé par «OFAS».*

Titre précédant l'art. 3a

Chapitre IIa Premières mesures **A. Conseils axés sur la réadaptation**

Art. 3a

Lorsque la réadaptation professionnelle d'un assuré ou le maintien d'un assuré à son poste de travail sont menacés pour des raisons de santé, l'office AI peut, à la demande

¹ FF 2017 2363

² RS 831.20

de l'assuré, de l'employeur, des médecins traitants ou des acteurs concernés du domaine de la formation, fournir des conseils axés sur la réadaptation avant que l'assuré ne fasse valoir son droit à des prestations conformément à l'art. 29, al. 1, LPGA³.

Titre précédant l'art. 3a^{bis}

B. Détection précoce

Art. 3a^{bis} Principe

¹ La détection précoce a pour but de prévenir l'invalidité (art. 8 LPGA⁴).

² Peuvent faire l'objet d'une communication ou s'annoncer en vue d'une détection précoce:

- a. les mineurs dès l'âge de 13 ans et les jeunes adultes jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 25 ans:
 1. qui sont menacés d'invalidité,
 2. qui n'ont pas encore exercé d'activité lucrative, et
 3. qui sont suivis par les instances cantonales visées à l'art. 68^{bis}, al. 1^{bis} et 1^{ter};
- b. les personnes en incapacité de travail (art. 6 LPGA) ou menacées de l'être pendant une longue durée.

³ L'office AI met en œuvre la détection précoce en collaboration avec d'autres assureurs sociaux, avec les entreprises d'assurance soumises à la loi du 17 décembre 2004 sur la surveillance des assurances (LSA)⁵ et avec les instances cantonales visées à l'art. 68^{bis}, al. 1^{bis} et 1^{ter}.

Art. 3b, al. 2, let. f et m, 3 et 4

² Sont habilités à faire une telle communication:

- f. les entreprises d'assurance soumises à la LSA⁶ qui proposent des indemnités journalières en cas de maladie ou des rentes;
- m. les instances cantonales visées à l'art. 68^{bis}, al. 1^{bis} et 1^{ter}.

³ Les personnes ou les institutions et instances visées à l'al. 2, let. b à m, qui procèdent à la communication en informent au préalable l'assuré ou son représentant légal.

⁴ *Abrogé*

Art. 3c, al. 2

² Il examine la situation personnelle de l'assuré, en particulier les causes et les conséquences de ses difficultés à suivre une formation ou de son incapacité de travail. Il

³ RS 830.1

⁴ RS 830.1

⁵ RS 961.01

⁶ RS 961.01

détermine si des mesures d'intervention précoce au sens de l'art. 7d sont indiquées. Il peut inviter l'assuré et, au besoin, son employeur à un entretien de conseil.

Art. 6a, titre et al. 2, 1^{re} phrase

Communication de renseignements

² Les employeurs, les fournisseurs de prestations au sens des art. 36 à 40 LAMal⁷, les assurances et les instances officielles qui ne sont pas mentionnés expressément dans la demande sont tenus de fournir aux organes de l'AI, à la demande de celle-ci, tous les renseignements et les documents nécessaires pour établir le droit de l'assuré aux prestations et le bien-fondé de prétentions récursoires. ...

Art. 7d, al. 1 et 2, let. g

¹ Les mesures d'intervention précoce ont pour but:

- a. de faciliter l'accès à une formation professionnelle initiale des mineurs dès l'âge de 13 ans atteints dans leur santé et des jeunes adultes jusqu'à l'âge de 25 ans atteints dans leur santé, ainsi que de soutenir leur entrée sur le marché du travail;
- b. de maintenir à leur poste les assurés en incapacité de travail (art. 6 LPGA⁸);
- c. de permettre la réadaptation des assurés à un nouveau poste au sein de la même entreprise ou ailleurs.

² Les offices AI peuvent ordonner les mesures suivantes:

- g. conseils et suivi.

Art. 8, al. 1^{bis}, 1^{ter}, 2^{bis} et 3, let. a^{bis}, a^{ter} et b

^{1bis} Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. La détermination des mesures tient notamment compte:

- a. de l'âge de l'assuré;
- b. de son niveau de développement;
- c. de ses aptitudes, et
- d. de la durée probable de la vie active.

^{1ter} En cas d'interruption d'une mesure de réadaptation, l'octroi de la même mesure ou d'une autre mesure de réadaptation est examiné à nouveau conformément aux al. 1 et 1^{bis}.

^{2bis} Les assurés ont droit aux prestations prévues à l'art. 16, al. 3, let. b, que les mesures de réadaptation soient nécessaires ou non pour maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels.

⁷ RS 832.10

⁸ RS 830.1

³ Les mesures de réadaptation comprennent:

- a^{bis}. l'octroi de conseils et d'un suivi;
- a^{ter}. des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle;
- b. des mesures d'ordre professionnel;

Art. 8a, titre, al. 2, 4 et 5

Nouvelle réadaptation des bénéficiaires de rente présentant un potentiel de réadaptation

² Les mesures de nouvelle réadaptation comprennent les mesures prévues à l'art. 8, al. 3, let. a^{bis} à b et d.

⁴ *Abrogé*

⁵ Le Conseil fédéral peut fixer les montants maximaux à disposition des offices AI pour les mesures énumérées à l' al. 2.

Art. 11 Couverture d'assurance-accidents

¹ L'assurance-invalidité peut déduire du montant de l'indemnité journalière deux tiers au maximum de la prime de l'assurance obligatoire contre les accidents non professionnels.

² L'office AI fixe pour les assurés visés à l'art. 1a, al. 1, let. c, LAA⁹ un gain assuré au sens de l'art. 15, al. 2, LAA.

³ Le Conseil fédéral détermine le mode de calcul du gain assuré au sens de l'art. 15, al. 2, LAA en fonction de l'indemnité journalière perçue et règle la procédure.

Art. 12 Droit à des mesures médicales dans un but de réadaptation

¹ L'assuré a droit, jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 20 ans, aux mesures médicales de réadaptation qui n'ont pas pour objet le traitement de l'affection comme telle, mais sont directement nécessaires à sa réadaptation pour lui permettre de fréquenter l'école obligatoire, de suivre une formation professionnelle initiale, d'exercer une activité lucrative ou d'accomplir ses travaux habituels.

² L'assuré qui accomplit une mesure d'ordre professionnel au sens des art. 15 à 18c au moment d'atteindre l'âge de 20 ans a droit à des mesures médicales de réadaptation visant directement la réadaptation à la vie professionnelle jusqu'à la fin de la mesure d'ordre professionnel, mais au plus tard jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 25 ans.

³ Les mesures médicales de réadaptation doivent être de nature à améliorer de façon durable et importante la capacité de l'assuré à fréquenter l'école, à suivre une formation, à exercer une activité lucrative ou à accomplir ses travaux habituels, ou être de nature à prévenir une diminution notable de cette capacité. Le droit à ces mesures n'existe que si le médecin traitant spécialisé a posé un pronostic favorable tenant compte de la gravité de l'infirmité.

⁹ RS 832.20

Art. 13 Droit à des mesures médicales pour le traitement des infirmités congénitales

¹ Les assurés ont droit jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 20 ans à des mesures médicales pour le traitement des infirmités congénitales (art. 3, al. 2, LPGA¹⁰).

² Les mesures médicales au sens de l'al. 1 sont accordées pour le traitement des malformations congénitales, des maladies génétiques ainsi que des affections prénatales et périnatales qui:

- a. font l'objet d'un diagnostic posé par un médecin spécialiste;
- b. engendrent une atteinte à la santé;
- c. présentent un certain degré de gravité;
- d. nécessitent un traitement de longue durée ou complexe, et
- e. peuvent être traitées par des mesures médicales au sens de l'art. 14.

³ L'al. 2, let. e, ne s'applique pas aux mesures médicales pour le traitement de la trisomie 21.

Art. 14 Étendue des mesures médicales et conditions de prise en charge

¹ Les mesures médicales comprennent:

- a. les traitements et examens liés à ces traitements qui sont dispensés sous forme ambulatoire ou en milieu hospitalier ainsi que les soins dispensés dans un hôpital par:
 1. des médecins,
 2. des chiropraticiens,
 3. des personnes fournissant des prestations sur prescription ou sur mandat d'un médecin ou d'un chiropraticien;
- b. les prestations de soins fournies sous forme ambulatoire;
- c. les analyses, médicaments, moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques prescrits par un médecin ou, dans les limites fixées par le Conseil fédéral, par un chiropraticien;
- d. les mesures de réhabilitation effectuées ou prescrites par un médecin;
- e. le séjour à l'hôpital correspondant au standard de la division commune;
- f. les prestations des pharmaciens lors de la remise des médicaments prescrits conformément à la let. c;
- g. les frais de transport médicalement nécessaires.

² Les mesures médicales doivent être efficaces, appropriées et économiques. L'efficacité doit être démontrée selon des méthodes scientifiques; dans le cas des maladies rares, la fréquence de l'apparition d'une maladie est prise en considération.

³ L'assurance ne prend pas en charge la logopédie.

⁴ Pour décider si le traitement sera dispensé sous forme ambulatoire ou en milieu hospitalier, l'assurance tient équitablement compte des propositions du médecin traitant et des conditions personnelles de l'assuré.

Art. 14^{bis}, titre, et al. 1

Ne concerne que le texte italien

¹ Les frais des traitements entrepris de manière stationnaire au sens de l'art. 14, al. 1, dans un hôpital admis en vertu de l'art. 39 LAMal¹¹ sont pris en charge à hauteur de 80 % par l'assurance et de 20 % par le canton de résidence de l'assuré. Le canton de résidence verse sa part directement à l'hôpital.

Art. 14^{ter} Détermination des prestations

¹ Le Conseil fédéral détermine:

- a. les conditions auxquelles doivent satisfaire les mesures médicales de réadaptation au sens de l'art. 12, al. 3;
- b. les infirmités congénitales donnant droit à des mesures médicales en vertu de l'art. 13;
- c. les prestations de soins dont le coût est pris en charge.

² Il peut prévoir la prise en charge du coût de mesures médicales de réadaptation au sens de l'art. 12 qui ne répondent pas aux principes fixés à l'art. 14, al. 2, si ces mesures sont nécessaires à la réadaptation. Il détermine la nature et l'étendue des mesures.

³ Il peut régler le remboursement des médicaments:

- a. qui sont utilisés:
 1. pour d'autres indications que celles autorisées par l'Institut suisse des produits thérapeutiques dans l'information professionnelle, ou
 2. en dehors du domaine d'indication fixé dans la liste des spécialités ou dans la liste établie en vertu de l'al. 5;
- b. qui sont autorisés en Suisse, mais ne figurent pas dans la liste des spécialités ou dans la liste établie en vertu de l'al. 5, ou
- c. qui ne sont pas autorisés en Suisse.

⁴ Il peut déléguer au Département fédéral de l'intérieur (DFI) ou à l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) les compétences visées aux al. 1 à 3.

⁵ L'office fédéral compétent dresse une liste des médicaments destinés au traitement des infirmités congénitales au sens de l'art. 13, y compris les prix maximaux de la prise en charge, pour autant que ces médicaments ne figurent pas sur la liste des spécialités visée à l'art. 52, al. 1, let. b, LAMal¹².

¹¹ RS 832.10

¹² RS 832.10

Titre précédant l'art. 14^{quater}

II^{bis}. Conseils et suivi

Art. 14^{quater}

¹ L'assuré ainsi que son employeur ont droit à des conseils et à un suivi:

- a. lorsque l'assuré a droit à une mesure de réadaptation au sens de l'art. 8, al. 3, let. a^{ter} ou b, ou
- b. lorsque le droit à une rente est examiné.

² Le droit naît au plus tôt à la date à laquelle l'office AI constate qu'une mesure de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle, une mesure d'ordre professionnel ou l'examen du droit à la rente sont indiqués.

³ L'assuré pour qui la dernière mesure visée à l'al. 1, let. a, a pris fin par une décision de l'office AI ainsi que son employeur ont encore droit à des conseils et à un suivi pendant trois ans au plus à compter de cette décision.

⁴ L'assuré dont la rente est supprimée au terme des mesures visées à l'art. 8a, al. 2, ainsi que son employeur ont encore droit à des conseils et à un suivi pendant trois ans au plus à compter de la décision de l'office AI.

⁵ Le Conseil fédéral peut fixer les montants maximaux à la disposition des offices AI pour les conseils et le suivi.

Titre précédant l'art. 14a

II^{ter}. Mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle

Art. 14a, al. 1, 1^{bis}, 3 à 5

¹ Ont droit à des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (mesures de réinsertion):

- a. les assurés qui présentent depuis six mois au moins une incapacité de travail (art. 6 LPGA¹³) de 50 % au moins;
- b. les personnes sans activité lucrative âgées de moins de 25 ans, lorsqu'elles sont menacées d'invalidité (art. 8, al. 2, LPGA).

^{1bis} Le droit aux mesures de réinsertion n'existe que si ces mesures servent à créer les conditions permettant la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel.

³ Les mesures de réinsertion peuvent être accordées à plusieurs reprises. La durée d'une mesure ne peut excéder un an; elle peut toutefois être prolongée d'un an au plus dans des cas exceptionnels.

⁴ *Abrogé*

⁵ Les mesures qui ont lieu dans l'entreprise sont adoptées et mises en œuvre en étroite collaboration avec l'employeur. L'assurance peut verser une contribution à l'employeur. Le Conseil fédéral fixe le montant de la contribution ainsi que la durée et les modalités de son versement.

Art. 15 Orientation professionnelle

¹ L'assuré auquel son invalidité rend difficile le choix d'une profession a droit à l'orientation professionnelle et à une mesure préparatoire à l'entrée en formation.

² L'assuré auquel son invalidité rend difficile l'exercice de son activité antérieure a droit à l'orientation professionnelle.

Art. 16 Formation professionnelle initiale

¹ L'assuré qui a arrêté son choix professionnel, qui n'a pas encore eu d'activité lucrative et à qui sa formation professionnelle initiale occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à une personne valide a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes.

² La formation professionnelle initiale doit si possible viser l'insertion professionnelle sur le marché primaire du travail et être mise en œuvre sur ce marché.

³ Sont assimilés à la formation professionnelle initiale:

- a. la formation dans une nouvelle profession pour les assurés qui, après la survenance de l'invalidité, ont entrepris de leur propre chef une activité professionnelle inadéquate qui ne saurait être raisonnablement poursuivie;
- b. le perfectionnement dans le domaine professionnel de l'assuré ou dans un autre domaine, pour autant qu'il soit approprié et convenable, et qu'il permette, selon toute vraisemblance, de maintenir ou d'améliorer la capacité de gain de l'assuré, à l'exception du perfectionnement dispensé dans les organisations visées à l'art. 74; il peut être dérogé à cette exception dans des cas dûment motivés définis par l'OFAS;
- c. la préparation à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé.

⁴ Le Conseil fédéral peut fixer les conditions d'octroi des mesures visées à l'al. 3, let. c, à savoir leur nature, leur durée et leur étendue.

Art. 18, al. 1

¹ L'assuré en incapacité de travail (art. 6 LPG¹⁴) et susceptible d'être réadapté a droit à un soutien pour rechercher un emploi approprié ou, s'il en a déjà un, pour le conserver.

Art. 18a^{bis} Location de services

¹ L'office AI peut faire appel à une entreprise de location de services (bailleur de services) autorisée en vertu de la loi fédérale du 6 octobre 1989 sur le service de l'emploi et la location de services¹⁵ ou dispensée d'autorisation en raison de son activité d'utilité publique, pour favoriser l'accès de l'assuré au marché du travail.

² Le bailleur de services doit disposer de compétences spécialisées dans le placement de personnes ayant des problèmes de santé.

³ L'assurance octroie au bailleur de services une indemnité qui couvre:

- a. la rémunération des prestations qu'il a effectuées conformément à la convention de prestations;
- b. les coûts supplémentaires, dus à l'état de santé de l'assuré, des cotisations à la prévoyance professionnelle et des primes à l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie.

⁴ Le Conseil fédéral fixe les modalités ainsi que le montant maximal de l'indemnité.

Art. 22 Droit

¹ L'assuré a droit à une indemnité journalière pendant l'exécution des mesures de réadaptation prévues à l'art. 8, al. 3:

- a. si ces mesures l'empêchent d'exercer une activité lucrative durant trois jours consécutifs au moins, ou
- b. s'il présente, dans son activité lucrative, une incapacité de travail (art. 6 LPG¹⁶) de 50 % au moins.

² L'assuré a droit à des indemnités journalières durant sa formation professionnelle initiale:

- a. s'il perçoit des prestations au sens de l'art. 16, ou
- b. s'il a bénéficié d'une mesure de réadaptation au sens des art. 12 ou 14a directement nécessaire à cette formation.

³ L'assuré qui suit une formation professionnelle supérieure ou fréquente une haute école a droit à une indemnité journalière uniquement:

- a. s'il ne peut pas exercer d'activité lucrative parallèlement à sa formation en raison de l'atteinte à sa santé, ou
- b. si la durée de sa formation est nettement prolongée en raison de l'atteinte à sa santé.

⁴ L'assuré visé à l'al. 2 qui fréquente une école de formation générale ou suit une formation professionnelle en école uniquement n'a pas droit à une indemnité journalière.

¹⁵ RS 823.11

¹⁶ RS 830.1

⁵ Les mesures prévues aux art. 8, al. 3, let. a^{bis}, et 16, al. 3, let. b, ne donnent pas droit à une indemnité journalière.

Art. 22^{bis} Modalités

¹ L'indemnité journalière se compose de l'indemnité de base, à laquelle tous les assurés ont droit, et d'une prestation pour enfant.

² L'assuré a droit à une prestation pour chacun de ses enfants de moins de 18 ans. Pour les enfants qui font un apprentissage ou des études, le droit aux prestations est prolongé jusqu'à la fin de leur formation, mais au plus jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 25 ans. Les enfants recueillis par l'assuré sont assimilés à ses propres enfants lorsqu'il assume gratuitement et durablement leur entretien et leur éducation. L'assuré n'a pas droit à une prestation pour les enfants pour lesquels des allocations pour enfant ou des allocations de formation prévues par la loi sont déjà versées.

³ L'indemnité journalière est octroyée au plus tôt le premier jour du mois qui suit le 18^e anniversaire de l'assuré. Le droit à l'indemnité journalière visé à l'art. 22, al. 2, naît dès le début de la formation, même si l'assuré n'a pas 18 ans.

⁴ Le droit à l'indemnité s'éteint au plus tard à la fin du mois au cours duquel l'assuré a fait usage de son droit à une rente anticipée, conformément à l'art. 40, al. 1, LAVS¹⁷, ou a atteint l'âge de la retraite.

⁵ Lorsqu'un assuré reçoit une rente de l'AI, celle-ci continue de lui être versée en lieu et place d'indemnités journalières durant la mise en œuvre des mesures de réinsertion au sens de l'art. 14a et des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a.

⁶ Si l'assuré subit une perte de gain ou qu'il perd une indemnité journalière d'une autre assurance en raison de la mise en œuvre d'une mesure, l'assurance lui verse une indemnité journalière en plus de la rente.

⁷ Le Conseil fédéral fixe les conditions auxquelles sont versées les indemnités journalières:

- a. pour des jours isolés;
- b. pour la durée de l'instruction du cas et durant les délais d'attente;
- c. pour le placement à l'essai;
- d. lors d'une interruption des mesures de réadaptation pour cause de maladie, d'accident ou de maternité.

Art. 23, al. 2 et 2^{bis}

Abrogés

¹⁷ RS 831.10

Art. 24, al. 1 et 2

¹ Le montant maximal de l'indemnité journalière visée à l'art. 22, al. 1, correspond au montant maximal du gain journalier assuré en vertu de la LAA¹⁸.

² L'indemnité journalière visée à l'art. 22, al. 1, est réduite lorsqu'elle dépasse le revenu déterminant, allocation pour enfant et allocation de formation légales comprises.

Art. 24^{ter} Montant de l'indemnité journalière pendant la formation professionnelle initiale

¹ L'indemnité journalière de l'assuré qui suit une formation professionnelle initiale correspond, sur un mois, au salaire prévu par le contrat d'apprentissage. Le Conseil fédéral peut fixer les règles de détermination du montant de l'indemnité journalière lorsque le salaire convenu ne correspond pas à la moyenne cantonale de la branche.

² En l'absence de contrat d'apprentissage, l'indemnité journalière correspond, sur un mois, au revenu moyen des personnes du même âge qui suivent une formation similaire. Le Conseil fédéral fixe le montant de l'indemnité.

³ Pour les assurés qui ont atteint l'âge de 25 ans, l'indemnité journalière équivaut, sur un mois, au montant maximal de la rente de vieillesse visé à l'art. 34, al. 3 et 5, LAVS¹⁹.

Art. 24^{quater} Versement de l'indemnité journalière pendant la formation professionnelle initiale

¹ Pendant la formation professionnelle initiale, l'indemnité journalière est versée à l'employeur dans la mesure où celui-ci verse à l'assuré un salaire d'un montant équivalent. À défaut d'employeur, le Conseil fédéral définit les modalités du versement de l'indemnité journalière. L'indemnité est versée mensuellement.

² La partie qui dépasse le montant déterminant visé à l'art. 24^{ter}, al. 1, est versée à l'assuré.

Art. 26, al. 1, 2 et 4

¹ L'assuré a le libre choix entre les médecins, dentistes, chiropraticiens et pharmaciens qui sont autorisés, conformément à la loi du 23 juin 2006 sur les professions médicales²⁰, à exercer leur profession sous leur propre responsabilité professionnelle ou qui exercent leur profession dans le service public sous leur propre responsabilité professionnelle.

² et ⁴ *Abrogés*

¹⁸ RS 832.20

¹⁹ RS 831.10

²⁰ RS 811.11

Art. 27 Collaboration et tarifs

¹ L'OFAS est autorisé à conclure des conventions avec le corps médical, avec les associations des professions médicales et paramédicales ainsi qu'avec les établissements et les ateliers qui appliquent les mesures d'instruction et de réadaptation, afin de régler leur collaboration avec les organes de l'assurance ainsi que les tarifs.

² Le Conseil fédéral peut établir les principes à respecter pour que les tarifs soient fixés d'après les règles d'une saine gestion économique et structurés de manière appropriée, ainsi que les principes relatifs à leur adaptation. Il veille à la coordination de ces tarifs avec les régimes tarifaires des autres assurances sociales.

³ En l'absence de convention, le Conseil fédéral peut fixer les montants maximaux des frais des mesures de réadaptation qui sont pris en charge.

⁴ Les tarifs attribuant des points aux prestations ou aux forfaits liés aux prestations doivent se fonder sur une structure tarifaire uniforme pour l'ensemble de la Suisse. Si les parties ne peuvent s'entendre sur une structure tarifaire uniforme, le Conseil fédéral en fixe une.

⁵ Le Conseil fédéral peut procéder à des adaptations de la structure tarifaire si celle-ci s'avère inappropriée et que les parties ne peuvent s'entendre sur une révision de la structure.

⁶ Si aucune convention n'est conclue en application de l'al. 1, le DFI rend, sur proposition de l'OFAS ou du fournisseur de prestations, une décision sujette à recours afin de régler la collaboration des intéressés ainsi que les tarifs.

⁷ Lorsque les fournisseurs de prestations et l'OFAS ne parviennent pas à s'entendre sur le renouvellement d'une convention tarifaire, le DFI peut la prolonger d'une année. Si aucune convention n'est conclue dans ce délai, il fixe le tarif après avoir consulté les intéressés.

Art. 27bis Caractère économique des mesures médicales

¹ La rémunération des prestations allant au-delà des prestations exigées par l'intérêt de l'assuré et par le but des mesures médicales peut être refusée. L'office AI peut exiger du fournisseur de mesures médicales qu'il restitue les sommes reçues à tort sur la base de la présente loi.

² Le fournisseur de mesures médicales doit répercuter sur l'office AI les avantages directs ou indirects qu'il perçoit:

- a. d'un autre fournisseur de prestations agissant sur son mandat;
- b. de personnes ou d'institutions qui fournissent des médicaments ou des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques.

³ S'il ne répercuté pas cet avantage, l'office AI peut en exiger la restitution.

Art. 27ter Facturation

¹ Le fournisseur de prestations doit remettre à l'office AI une facture détaillée et compréhensible. Il doit aussi lui transmettre toutes les indications dont il a besoin pour

vérifier le calcul de la rémunération et le caractère économique de la prestation. L'assuré reçoit une copie de la facture.

² En cas de rémunération par forfaits, les bases de calcul, en particulier les diagnostics et les procédures, doivent apparaître sur la facture.

Art. 27^{quater} Protection tarifaire

Les fournisseurs de prestations doivent respecter les tarifs et les prix fixés par convention ou par l'autorité compétente; ils ne peuvent exiger de rémunération plus élevée pour des prestations fournies en application de la présente loi.

Art. 27^{quinquies}

Ex-art. 27^{bis}

Art. 28, al. 1^{bis} et 2

^{1bis} Une rente au sens de l'al. 1 n'est pas octroyée tant que toutes les possibilités de réadaptation au sens de l'art. 8, al. 1^{bis} et 1^{ter}, n'ont pas été épuisées.

² *Abrogé*

Art. 28a, titre et al. 1, 2 et 3, 1^{re} et 2^e phrases

Évaluation du taux d'invalidité

¹ L'évaluation du taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative est régie par l'art. 16 LPGA²¹. Le Conseil fédéral fixe les revenus déterminants pour l'évaluation du taux d'invalidité ainsi que les facteurs de correction applicables.

² Le taux d'invalidité de l'assuré qui n'exerce pas d'activité lucrative, qui accomplit ses travaux habituels et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'il entreprenne une activité lucrative est évalué, en dérogation à l'art. 16 LPGA, en fonction de son incapacité à accomplir ses travaux habituels.

³ Lorsque l'assuré exerce une activité lucrative à temps partiel ou travaille sans être rémunéré dans l'entreprise de son conjoint, le taux d'invalidité pour cette activité est évalué selon l'art. 16 LPGA. S'il accomplit ses travaux habituels, le taux d'invalidité pour cette activité est fixé selon l'al. 2. ...

Art. 28b Détermination de la quotité de la rente

¹ La quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière.

² Pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69 %, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité.

³ Pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 %, l'assuré a droit à une rente entière.

²¹ RS 830.1

⁴ Pour un taux d'invalidité inférieur à 50 %, la quotité de la rente est la suivante:

Taux d'invalidité	Quotité de la rente
49 %	47,5 %
48 %	45 %
47 %	42,5 %
46 %	40 %
45 %	37,5 %
44 %	35 %
43 %	32,5 %
42 %	30 %
41 %	27,5 %
40 %	25 %

Art. 31, al. 1, et 38^{bis}, al. 3

Abrogés

Art. 42, al. 3, 2^e phrase, et 4, 2^e phrase

³ ... Si l'atteinte à la santé est uniquement psychique, la personne n'est réputée impotente que si elle a droit à une rente. ...

⁴ ... Le droit naît dès qu'une impotence de degré faible ou moins existe depuis une année sans interruption notable; l'art. 42^{bis}, al. 3, est réservé.

Art. 53, al. 2, let. a^{bis}

Abrogée

Art. 54, al. 5 et 6

⁵ Les cantons peuvent confier à un office AI cantonal des tâches prévues par le droit fédéral. Cette délégation de tâches requiert l'approbation du DFI; elle peut être soumise à des conditions et liée à des charges.

⁶ Les cantons peuvent confier aux institutions publiques visées à l'art. 68^{bis}, al. 1, les attributions des offices AI cantonaux énumérées à l'art. 57, al. 1, y compris la compétence de rendre des décisions. Cette délégation de tâches requiert l'approbation du DFI; elle peut être soumise à des conditions et liée à des charges.

Art. 54a Services médicaux régionaux

¹ Les offices AI mettent en place des services médicaux régionaux (SMR) interdisciplinaires. Le Conseil fédéral délimite les régions après avoir consulté les cantons.

² Les SMR sont à la disposition des offices AI pour l'évaluation des conditions médicales du droit aux prestations.

³ Les SMR établissent les capacités fonctionnelles de l'assuré qui sont déterminantes pour l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 6 LPGA²², pour l'exercice d'une activité lucrative raisonnablement exigible ou pour l'accomplissement des travaux habituels.

⁴ Les SMR sont indépendants dans l'évaluation médicale des cas d'espèce.

Art. 57, al. 1 et 2

¹ Les attributions des offices AI sont notamment les suivantes:

- a. fournir des conseils axés sur la réadaptation;
- b. mettre en œuvre la détection précoce;
- c. déterminer, mettre en œuvre et surveiller les mesures d'intervention précoce, y compris les conseils et le suivi nécessaires;
- d. examiner si les conditions générales d'assurance sont remplies;
- e. examiner si l'assuré est susceptible d'être réadapté, en axant l'examen sur ses ressources et en consultant les acteurs pertinents;
- f. déterminer les mesures de réadaptation en consultant les acteurs pertinents, les mettre en œuvre, en surveiller l'exécution, fournir conseils et suivi à l'assuré et à son employeur durant la réadaptation et l'examen du droit à la rente, ainsi que, en cas d'interruption d'une mesure de réadaptation, examiner la possibilité de renouveler l'octroi d'une telle mesure et d'adapter l'objectif de réadaptation, en particulier dans le cas de jeunes assurés;
- g. fournir conseils et suivi à l'assuré et à son employeur après l'achèvement des mesures de réadaptation ou la suppression de la rente;
- h. fournir conseils et suivi aux bénéficiaires de rente présentant un potentiel de réadaptation dès le moment de l'octroi de la rente;
- i. évaluer le taux d'invalidité et l'impuissance de l'assuré et les prestations d'aide dont il a besoin;
- j. rendre les décisions relatives aux prestations de l'AI;
- k. informer le public;
- l. coordonner les mesures médicales avec l'assureur-maladie et l'assureur-accidents;
- m. contrôler les factures des mesures médicales;
- n. tenir à jour et publier une liste contenant notamment des indications sur tous les experts et centres d'expertises mandatés, classés selon les disciplines, le nombre annuel de cas expertisés et les incapacités de travail attestées.

² Le Conseil fédéral peut leur confier d'autres tâches. Il peut définir des exigences et prévoir d'autres indications pour la liste visée à l'al. 1, let. n.

Art. 59, titre, al. 2 et 2^{bis}

Organisation et procédure

² et ^{2bis} *Abrogés*

Art. 60, al. 1, phrase introductive (ne concerne que le texte allemand) et let. b et c

¹ Les attributions des caisses de compensation sont notamment les suivantes:

- b. calculer le montant des rentes, des indemnités journalières et des allocations pour frais de garde et d'assistance;
- c. verser les rentes, les indemnités journalières et les allocations pour frais de garde et d'assistance et verser les allocations pour impotent des assurés majeurs.

Art. 66a, al. 1, phrase introductive et let. c^{bis}, et 3

¹ Dans la mesure où aucun intérêt privé prépondérant ne s'y oppose, les organes chargés d'appliquer la présente loi ou d'en contrôler ou surveiller l'application peuvent communiquer des données, en dérogation à l'obligation de garder le secret selon l'art. 33 LPGA²³:

- c^{bis}. aux médecins traitants, si les renseignements et documents transmis servent à déterminer les mesures de réadaptation appropriées; l'échange de données peut se faire oralement selon les cas;

³ L'assurance-invalidité met à la disposition de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents les données personnelles anonymisées nécessaires à l'analyse des risques d'accident des personnes désignées à l'art. 1a, al. 1, let. c, LAA²⁴.

Art. 67, al. 1^{bis}

^{1bis} Le Conseil fédéral peut prévoir que les frais occasionnés par l'élaboration de la liste des médicaments visée à l'art. 14^{ter}, al. 5, sont remboursés par l'assurance.

Art. 68^{bis}, titre, al. 1, let. b, 1^{bis}, 1^{ter}, 1^{quater}, 3 et 5

Formes de collaboration interinstitutionnelle

¹ Afin de faciliter, pour les assurés qui ont fait l'objet d'une communication en vue d'une détection précoce ou qui ont déposé une demande à l'AI pour faire valoir leur droit aux prestations, et dont la capacité de gain est en cours d'évaluation, l'accès aux mesures de réadaptation prévues par l'assurance-invalidité, par l'assurance-chômage et par les cantons, les offices AI collaborent étroitement avec:

- b. les entreprises d'assurance soumises à la LSA²⁵;

²³ RS 830.1

²⁴ RS 832.20

²⁵ RS 961.01

^{1bis} L'assurance-invalidité collabore avec les instances cantonales chargées du soutien à l'insertion professionnelle des jeunes. Elle peut en outre participer au financement des instances cantonales chargées de la coordination des mesures de soutien:

- a. si ces instances cantonales prennent en charge les jeunes présentant une problématique multiple, et
- b. si une convention règle la collaboration entre ces instances cantonales et l'office AI ainsi que la participation financière de l'assurance.

^{1ter} Pour les mineurs dès l'âge de 13 ans et les jeunes adultes jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 25 ans qui sont menacés d'invalidité et qui ont déposé une demande de prestations de l'assurance, les offices AI peuvent participer, sur la base d'une convention avec les instances cantonales compétentes prévues à l'al. 1, let. d, aux frais des mesures préparant à une formation professionnelle initiale au sens de l'art. 16, al. 1.

^{1quater} L'assurance-invalidité prend à sa charge un tiers au maximum des coûts par canton visés à l'al. ^{1bis} et des coûts par mesure visés à l'al. ^{1ter}. Le Conseil fédéral peut fixer le plafond de ces contributions et en subordonner l'octroi à d'autres conditions ou charges. Il peut attribuer à l'OFAS la compétence de régler les exigences minimales que les conventions doivent remplir.

³ L'obligation pour les offices AI de garder le secret est également levée, aux conditions de l'al. 2, let. b et c, à l'égard des institutions et des organes d'exécution cantonaux visés aux al. 1, let. b à f, et ^{1bis}, pour autant que la loi applicable prévoit une base légale déliant les institutions et organes d'exécution de cette obligation et qu'ils accordent la réciprocité aux offices AI.

⁵ Lorsqu'un office AI rend une décision qui touche le domaine des prestations d'une institution ou d'un organe d'exécution cantonal visés aux al. 1, let. b à f, et ^{1bis}, il est tenu de lui remettre une copie de la décision.

Art. 68quinquies, titre, al. 1 et 2, 1^{re} phrase

Responsabilité pour les dommages causés dans l'entreprise

¹ L'assurance répond des dommages causés par l'assuré à l'entreprise durant une mesure visée aux art. 7d, 14a, 15, 16, 17 ou 18a ou une instruction selon l'art. 43 LPGA²⁶ si l'entreprise a droit à des dommages-intérêts en vertu de l'art. 321e CO²⁷, qui s'applique par analogie.

² L'entreprise répond des dommages causés par l'assuré à un tiers durant une mesure visée aux art. 7d, 14a, 15, 16, 17 ou 18a ou une instruction selon l'art. 43 LPGA de la même manière qu'elle répond du comportement de ses employés. ...

Art. 68sexies Convention de collaboration

¹ Le Conseil fédéral peut conclure des conventions de collaboration avec les organisations faïtières du monde du travail en vue de renforcer la réadaptation, le maintien en emploi et la nouvelle réadaptation de personnes handicapées sur le marché primaire

²⁶ RS 830.1

²⁷ RS 220

du travail. Il peut déléguer au DFI la compétence de conclure des conventions de collaboration.

² Les conventions de collaboration fixent les mesures que les organisations faîtières et leurs membres s'engagent à prendre pour réaliser les buts fixés à l'al. 1. L'assurance-invalidité peut soutenir de telles mesures en participant à leur financement.

Art. 68^{septies} Indemnité journalière de l'assurance-chômage

À partir de la 91^e indemnité journalière, l'assurance-invalidité prend à sa charge, pour les personnes visées à l'art. 27, al. 5, de la loi du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage²⁸, les coûts des indemnités journalières, cotisations sociales incluses, ainsi que les coûts des mesures du marché du travail.

Art. 68^{octies} Locaux

¹ Le Fonds de compensation de l'AI peut acquérir, construire ou vendre, sur mandat du Conseil fédéral, les locaux nécessaires aux organes d'exécution de l'assurance-invalidité, lorsqu'il en résulte à long terme des économies pour l'assurance.

² Il cède l'usufruit de ces locaux à l'office AI concerné.

³ Le Conseil fédéral règle l'inscription des locaux au bilan ainsi que les conditions de l'usufruit. Il peut déléguer à l'OFAS la compétence de charger le Fonds de compensation de l'AI d'acquérir, construire ou vendre des locaux nécessaires aux organes d'exécution de l'assurance-invalidité.

Art. 69, al. 3

³ Les jugements des tribunaux arbitraux cantonaux rendus en vertu de l'art. 27^{quinquies} peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal fédéral, conformément à la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral²⁹.

Art. 74, al. 1, phrase introductive et let. d

¹ L'assurance alloue des subventions aux organisations faîtières de l'aide privée aux invalides (aide spécialisée et entraide) actives à l'échelle nationale ou dans une région linguistique, en particulier pour l'exercice des activités suivantes:

- d. soutenir et encourager l'intégration des invalides.

Art. 75 Dispositions communes

Le Conseil fédéral fixe le plafond des subventions visées à l'art. 74. Il fixe un ordre de priorité et peut subordonner l'octroi de subventions à d'autres conditions ou charges. L'OFAS règle le calcul des subventions et les conditions d'octroi.

²⁸ RS 837.0

²⁹ RS 173.110

Dispositions transitoires de la modification du 6 octobre 2006, al. 1 et 3

¹ Si, avant l'expiration d'un délai de 25 ans à compter du début de leur utilisation, des bâtiments relevant de l'art. 73 de l'ancien droit sont détournés de leurs buts ou transférés à un organisme responsable dont le caractère d'utilité publique n'est pas reconnu, les subventions doivent être remboursées au Fonds de compensation de l'AI visé à l'art. 79. Si le début de l'utilisation ne peut être prouvé par le destinataire des subventions, le délai de 25 ans commence à courir à compter du dernier paiement de subventions.

³ *Abrogé*

II

**Dispositions transitoires de la modification du 19 juin 2020
(Développement continu de l'AI)***a. Garantie des droits acquis s'agissant des indemnités journalières versées pour des mesures de réadaptation en cours*

Les indemnités journalières octroyées à l'entrée en vigueur de la présente modification conformément aux art. 22, al. 1^{bis}, et 23, al. 2 et 2^{bis}, de l'ancien droit continuent d'être versées jusqu'à l'interruption ou l'achèvement de la mesure ayant justifié leur versement.

b. Adaptation des rentes en cours pour les bénéficiaires âgés de moins de 55 ans

¹ Pour les bénéficiaires de rente dont le droit à la rente est né avant l'entrée en vigueur de la présente modification et qui n'avaient pas encore 55 ans à l'entrée en vigueur de cette modification, la quotité de la rente ne change pas tant que leur taux d'invalidité ne subit pas de modification au sens de l'art. 17, al. 1, LPGA³⁰.

² La quotité de la rente reste également inchangée après une modification du taux d'invalidité au sens de l'art. 17, al. 1, LPGA si l'application de l'art. 28b de la présente loi se traduit par une baisse de la rente en cas d'augmentation du taux d'invalidité ou par une augmentation de la rente en cas de réduction.

³ Pour les bénéficiaires de rente dont le droit à la rente est né avant l'entrée en vigueur de la présente modification et qui n'avaient pas encore 30 ans à l'entrée en vigueur de cette modification, la réglementation relative au droit à la rente conformément à l'art. 28b de la présente loi s'applique au plus tard dix ans après ladite entrée en vigueur. En cas de baisse du montant de la rente par rapport au montant versé jusque-là, l'ancien montant continue d'être versé tant que le taux d'invalidité ne subit pas de modification au sens de l'art. 17, al. 1, LPGA.

c. Exemption de l'adaptation des rentes en cours pour les bénéficiaires âgés d'au moins 55 ans

Pour les bénéficiaires de rente dont le droit à la rente est né avant l'entrée en vigueur de la présente modification et qui avaient au moins 55 ans à l'entrée en vigueur de cette modification, l'ancien droit reste applicable.

III

La modification d'autres actes est réglée en annexe.

IV

¹ La présente loi est sujette au référendum.

² Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.

Conseil national, 19 juin 2020

La présidente: Isabelle Moret

Le secrétaire: Pierre-Hervé Freléchoz

Conseil des États, 19 juin 2020

Le président: Hans Stöckli

La secrétaire: Martina Buol

Expiration du délai référendaire et entrée en vigueur

¹ Le délai référendaire s'appliquant à la présente loi a expiré le 8 octobre 2020 sans avoir été utilisé.³¹

² La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2022.

3 novembre 2021

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Guy Parmelin

Le chancelier de la Confédération, Walter Thurnherr

³¹ FF 2020 5373

Modification d'autres actes

Les actes mentionnés ci-après sont modifiés comme suit:

1. Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales³²

Art. 17, al. 1

¹ La rente d'invalidité est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée, réduite ou supprimée, lorsque le taux d'invalidité de l'assuré:

- a. subit une modification d'au moins 5 points de pourcentage, ou
- b. atteint 100 %.

Art. 32, al. 2^{bis}

^{2bis} Si les organes d'une assurance sociale ou les autorités administratives et judiciaires de la Confédération, des cantons, des districts, des arrondissements ou des communes apprennent dans l'exercice de leurs fonctions qu'un assuré perçoit des prestations indues, ils peuvent en informer les organes des assurances sociales concernées ainsi que ceux des institutions de prévoyance touchées.

Art. 43, al. 1^{bis}

^{1bis} L'assureur détermine la nature et l'étendue de l'instruction nécessaire.

Art. 44 Expertise

¹ Si l'assureur juge une expertise nécessaire dans le cadre de mesures d'instruction médicale, il en fixe le type selon les exigences requises; trois types sont possibles:

- a. expertise monodisciplinaire;
- b. expertise bidisciplinaire;
- c. expertise pluridisciplinaire.

² Si l'assureur doit recourir aux services d'un ou de plusieurs experts indépendants pour élucider les faits dans le cadre d'une expertise, il communique leur nom aux parties. Les parties peuvent récuser les experts pour les motifs indiqués à l'art. 36, al. 1, et présenter des contre-propositions dans un délai de dix jours.

³ Lorsqu'il communique le nom des experts, l'assureur soumet aussi aux parties les questions qu'il entend poser aux experts et leur signale qu'elles ont la possibilité de

³² RS 830.1

remettre par écrit des questions supplémentaires dans le même délai. L'assureur décide en dernier ressort des questions qui sont posées aux experts.

⁴ Si, malgré la demande de récusation, l'assureur maintient son choix du ou des experts presentis, il en avise les parties par une décision incidente.

⁵ Les disciplines médicales sont déterminées à titre définitif par l'assureur pour les expertises visées à l'al. 1, let. a et b, et par le centre d'expertises pour les expertises visées à l'al. 1, let. c.

⁶ Sauf avis contraire de l'assuré, les entretiens entre l'assuré et l'expert font l'objet d'enregistrements sonores, lesquels sont conservés dans le dossier de l'assureur.

⁷ Le Conseil fédéral:

- a. peut régler la nature de l'attribution du mandat à un centre d'expertises, pour les expertises visées à l'al. 1;
- b. édicte des critères pour l'admission des experts médicaux et des experts en neuropsychologie, pour les expertises visées à l'al. 1;
- c. crée une commission réunissant des représentants des différentes assurances sociales, des centres d'expertises, des médecins, des neuropsychologues, des milieux scientifiques, ainsi que des organisations d'aide aux patients et aux personnes en situation de handicap qui veille au contrôle de l'accréditation, du processus, et du résultat des expertises médicales. Elle émet des recommandations publiques.

2. Loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants³³

Art. 101^{bis}, al. 2, 3^e phrase

² ... Il fixe un ordre de priorité et peut subordonner l'octroi de subventions à d'autres conditions ou charges. ...

3. Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité³⁴

Art. 21, al. 1

Ne concerne que le texte allemand.

Art. 24, titre et al. 1

Calcul de la rente d'invalidité entière

¹ *Abrogé*

³³ RS 831.10

³⁴ RS 831.40

Art. 24a Échelonnement de la rente d'invalidité en fonction du taux d'invalidité

¹ La quotité de la rente d'invalidité est fixée en pourcentage d'une rente entière.

² Pour un taux d'invalidité au sens de l'AI compris entre 50 et 69 %, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité.

³ Pour un taux d'invalidité au sens de l'AI supérieur ou égal à 70 %, l'assuré a droit à une rente entière.

⁴ Pour un taux d'invalidité au sens de l'AI inférieur à 50 %, la quotité de la rente est la suivante:

Taux d'invalidité	Quotité de la rente
49 %	47,5 %
48 %	45 %
47 %	42,5 %
46 %	40 %
45 %	37,5 %
44 %	35 %
43 %	32,5 %
42 %	30 %
41 %	27,5 %
40 %	25 %

Art. 24b Révision de la rente d'invalidité

Une fois déterminée, la rente d'invalidité est augmentée, réduite ou supprimée si le taux d'invalidité subit une modification de l'ampleur définie à l'art. 17, al. 1, LPGA³⁵.

Art. 87, al. 2

² Si une institution de prévoyance apprend dans l'exercice de ses fonctions qu'un assuré perçoit des prestations indues, elle peut en informer les organes des assurances sociales concernées.

Art. 88 Annonce de prestations indûment perçues

Lorsque des institutions de prévoyance découvrent dans l'exercice de leurs fonctions qu'une personne a indûment perçu des prestations, alors elles sont en droit d'avertir les organes de l'assurance sociale concernée ainsi que ceux des institutions de prévoyance touchées.

Dispositions transitoires de la modification du 19 juin 2020 (Développement continu de l'AI)

a. Adaptation des rentes en cours pour les bénéficiaires âgés de moins de 55 ans

¹ Pour les bénéficiaires de rente dont le droit à la rente est né avant l'entrée en vigueur de la présente modification et qui n'avaient pas encore 55 ans à l'entrée en vigueur de cette modification, la quotité de la rente ne change pas tant que leur taux d'invalidité ne subit pas une modification au sens de l'art. 17, al. 1, LPGA³⁶.

² La quotité de la rente reste également inchangée après une modification du taux d'invalidité au sens de l'art. 17, al. 1, LPGA, si l'application de l'art. 24a de la présente loi se traduit par une baisse de la rente en cas d'augmentation du taux d'invalidité ou par une augmentation de la rente en cas de réduction.

³ Pour les bénéficiaires de rente dont le droit à la rente est né avant l'entrée en vigueur de la présente modification et qui n'avaient pas encore 30 ans à l'entrée en vigueur de cette modification, la réglementation du droit à la rente conformément à l'art. 24a de la présente loi s'applique au plus tard dix ans après ladite entrée en vigueur. En cas de baisse du montant de la rente par rapport au montant versé jusque-là, l'ancien montant continue d'être versé tant que le taux d'invalidité ne subit pas de modification au sens de l'art. 17, al. 1, LPGA.

⁴ L'application de l'art. 24a est différée pendant la période de maintien provisoire de l'assurance conformément à l'art. 26a.

b. Exemption de l'adaptation des rentes en cours pour les bénéficiaires âgés d'au moins 55 ans

Pour les bénéficiaires de rente dont le droit à la rente est né avant l'entrée en vigueur de la présente modification et qui avaient au moins 55 ans à l'entrée en vigueur de cette modification, l'ancien droit reste applicable.

4. Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie³⁷

Art. 52, al. 2

² Pour les infirmités congénitales (art. 3, al. 2, LPGA³⁸), les coûts des médicaments inclus dans le catalogue des prestations de l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 14^{ter}, al. 5, de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité³⁹ sont également pris en charge aux prix maximaux fixés sur la base de cette disposition.

³⁶ RS 830.1
³⁷ RS 832.10
³⁸ RS 830.1
³⁹ RS 831.20

5. Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents⁴⁰

Art. 1a, al. 1, let. c

¹ Sont assurés à titre obligatoire conformément à la présente loi:

- c. les personnes qui participent à des mesures de l'assurance-invalidité dans un établissement ou un atelier au sens de l'art. 27, al. 1, de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI)⁴¹ ou dans une entreprise, dès lors que leur situation est analogue à celle qui résulterait d'un contrat de travail.

Art. 16, al. 5

⁵ Les personnes visées à l'art. 1a, al. 1, let. c, qui reçoivent une rente conformément à l'art. 22^{bis}, al. 5, LAI⁴² en relation avec l'art. 28 LAI n'ont pas droit à une indemnité journalière.

Art. 17, al. 4

⁴ Le montant de l'indemnité journalière versée aux personnes visées à l'art. 1a, al. 1, let. c, correspond au montant net de l'indemnité journalière versée par l'assurance-invalidité.

Art. 45, al. 3^{bis}

^{3bis} La personne visée à l'art. 1a, al. 1, let. c, doit aviser sans retard l'office AI ou la CNA lorsqu'elle est victime d'un accident. Si l'assuré décède des suites de l'accident, cette obligation incombe aux survivants ayant droit à des prestations.

Art. 66, al. 3^{ter}

^{3ter} Les personnes visées à l'art. 1a, al. 1, let. c, sont assurées auprès de la CNA.

Art. 89, al. 2^{bis}

^{2bis} La CNA tient en outre un compte distinct pour:

- a. l'assurance des personnes au chômage;
- b. l'assurance des personnes visées à l'art. 1a, al. 1, let. c.

⁴⁰ RS 832.20

⁴¹ RS 831.20

⁴² RS 831.20

Art. 90c^{bis} Financement des allocations de renchérissement pour les assurés visés à l'art. 1a, al. 1, let. c

¹ Pour garantir le financement des allocations de renchérissement pour les personnes visées à l'art 1a, al. 1, let. c, la CNA constitue des provisions distinctes.

² Ces provisions distinctes sont financées par:

- a. les excédents d'intérêts sur les capitaux de couverture de l'assurance-accidents des assurés visés à l'art. 1a, al. 1, let. c;
- b. le rendement des capitaux constituant les provisions, et
- c. les éventuelles contributions du Fonds de compensation de l'assurance-invalidité.

³ Si le Conseil fédéral fixe une allocation de renchérissement, la CNA prélève le capital de couverture supplémentaire requis sur les provisions. Si les provisions ne suffisent pas à constituer le capital nécessaire pour financer les allocations de renchérissement, les moyens supplémentaires requis sont financés par les contributions du Fonds de compensation de l'assurance-invalidité.

⁴ La CNA fixe les contributions à verser par le Fonds de compensation de l'assurance-invalidité. Elle consulte préalablement le conseil d'administration de compenswiss.

Art. 91, al. 5

⁵ L'assurance-invalidité prend en charge la prime de l'assurance obligatoire contre les accidents et les maladies professionnels ainsi que la prime de l'assurance obligatoire contre les accidents non professionnels pour les assurés visés à l'art. 1a, al. 1, let. c.

6. Loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire⁴³

Art. 93

Abrogé

7. Loi du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage⁴⁴

Art. 27, al. 5

⁵ Les personnes qui, en vertu de l'art. 14, al. 2, sont contraintes d'exercer une activité salariée ou d'étendre une activité salariée en raison de la suppression de leur rente d'invalidité ont droit à 180 indemnités journalières au plus.

⁴³ RS 833.1

⁴⁴ RS 837.0

Art. 94a Prise en charge des indemnités journalières par l'assurance-invalidité

¹ Les coûts des indemnités journalières au sens de l'art. 27, al. 5, cotisations sociales et coûts des mesures du marché du travail compris, sont pris en charge par l'assurance-invalidité dès la 91^e indemnité journalière.

² Le Conseil fédéral règle la procédure de décompte.

