

**GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO**  
**Notions de base concernant l'assurance invalidité**

<i>Le terme</i>	<i>Le texte</i>
<b>Activité de substitution</b>	Pour l'AI, ce n'est pas l' <b>incapacité de travail</b> dans l'ancien métier ou emploi qui est déterminante, mais la question de savoir si votre patient peut exercer d'autres activités professionnelles raisonnablement exigibles (activité de substitution).
<b>Activité raisonnablement exigible</b>	On entend par activité raisonnablement exigible l'activité lucrative que l'assuré pourrait encore exercer, sur un marché du travail équilibré, après d'éventuelles <b>mesures de réadaptation</b> . La mesure dans laquelle une activité lucrative peut encore être raisonnablement exigée d'une personne dépend de critères objectifs (par ex. les limitations dues à son handicap). La question de savoir si une personne handicapée exerce effectivement l'activité que l'on peut raisonnablement attendre d'elle est sans importance pour l'évaluation du <b>revenu d'invalidité</b> .
<b>Aide en capital</b>	L'AI peut allouer une aide en capital à un assuré invalide susceptible, grâce à son expérience et à ses compétences, de commencer, de reprendre ou d'étendre une activité professionnelle indépendante qui lui permette de réaliser un revenu beaucoup plus important qu'une activité salariée. Une aide en capital peut aussi être accordée lorsque des adaptations sont nécessaires dans l'entreprise en raison de l' <b>invalidité</b> . Elle est octroyée en règle générale sous forme de prêt remboursable portant des intérêts.
<b>Allocation d'initiation au travail</b>	L'allocation d'initiation au travail est accordée à l'employeur si votre patient ne présente pas encore, au début de son engagement (période de mise au courant), la capacité de travail escomptée ou si elle n'est pas encore aussi stable que celle de ses collègues non atteints dans la santé. L'allocation peut être versée tout au plus pendant 180 jours, correspond au maximum au salaire mensuel brut de l'assuré et ne peut pas dépasser l'indemnité journalière maximale de l'AI. Elle comprend également les cotisations de l'employeur aux assurances sociales.
<b>Allocation pour impotent</b>	Est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin de façon permanente de l'aide de tiers ou d'une surveillance personnelle pour accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne (s'habiller, se lever, s'asseoir, manger, etc.). Les assurés souffrant d'une grave atteinte des organes sensoriels peuvent également avoir droit à une allocation pour impotent. L'allocation pour impotent, versée mensuellement par l'AI, permet à l'assuré ou à sa famille de financer (partiellement ou totalement) les prestations de soutien nécessaires.  <a href="#">Mémento 4.13 - Allocations pour impotent de l'AI</a>
<b>Appareils auditifs</b>	Un assuré a droit à un remboursement forfaitaire de l'appareil auditif qu'il acquiert s'il présente une atteinte auditive et que le port d'un tel appareil peut nettement l'aider à mieux communiquer avec son entourage. Ce montant lui est payé directement. Le forfait couvre le coût d'un appareillage simple et adéquat. Une réglementation particulière s'applique aux mineurs et aux cas de rigueur.  La perte d'ouïe doit avoir été constatée et le diagnostic posé par un médecin spécialiste en otorhinolaryngologie (médecin spécialiste ORL) reconnu par l'AI. Selon le résultat de l'examen médical, un forfait est versé pour un seul appareil (appareillage monaural) ou pour deux appareils (appareillage binaural).  <a href="#">Appareils auditifs de l'AVS et de l'AI</a> <a href="#">Informations de l'OFAS sur le remboursement des appareils auditifs</a>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<p><b>Arrêts du Tribunal fédéral</b></p>	<p>Le Tribunal fédéral est la Cour suprême de la Confédération suisse. Il est la dernière instance pour pratiquement toutes les relations juridiques et garantit une application uniforme du droit fédéral.</p> <p>Votre patient ou une des autres parties concernées qui conteste une décision de l'instance inférieure (tribunal cantonal des assurances) peut déposer un <b>recours</b> écrit auprès du Tribunal fédéral. Ce dernier examine ensuite si le droit a été appliqué correctement lors de la décision contestée.</p> <p>Vous trouverez les arrêts du Tribunal fédéral publiés ici : <a href="https://www.bger.ch/fr/index/juridiction/jurisdiction-inherit-template/jurisdiction-recht.htm">https://www.bger.ch/fr/index/juridiction/jurisdiction-inherit-template/jurisdiction-recht.htm</a></p>
<p><b>Assurance-invalidité (AI)</b></p>	<p>En Suisse, l'assurance-invalidité (AI) est une assurance obligatoire pour tous. Elle a pour objectif de garantir les bases de l'existence des personnes devenues invalides. Le principal objectif de l'assurance-invalidité est de veiller à ce que les assurés qui présentent des limitations dues à une atteinte à la santé puissent obtenir un revenu en exerçant une activité lucrative. Ce n'est qu'après avoir épuisé toutes les possibilités de réadaptation que l'on procède à l'examen du droit à la <b>rente</b>.</p>
<p><b>Assuré</b></p>	<p>Toutes les personnes qui résident en Suisse ou qui y exercent une activité lucrative sont obligatoirement assurées par l'AI. Cette obligation d'assurance est également applicable aux réfugiés et aux apatrides.</p> <p>À certaines conditions, les citoyens suisses quittant la Suisse et les ressortissants d'États de l'UE et de l'AELE ayant précédemment résidé en Suisse et résidant hors de l'UE ou de l'AELE peuvent s'affilier à l'assurance facultative. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet ici.</p>
<p><b>Atteinte à la santé</b></p>	<p>Le droit aux prestations de l'assurance-invalidité présuppose une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique, due à une <b>infirmité congénitale</b>, à une maladie ou à un accident.</p>
<p><b>Bases légales</b></p>	<p>Les art. 111 et 112 de la Constitution fédérale en vigueur constituent la base légale de l'assurance-invalidité. La base légale pour sa mise en œuvre est la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI).</p> <p>L'AI doit prévenir, réduire ou éliminer l'invalidité grâce à des <b>mesures de réadaptation</b>. Si cela n'est pas (ou pas entièrement) possible, l'AI compense les conséquences économiques de l'<b>invalidité</b> en couvrant les besoins vitaux dans une mesure appropriée.</p> <p>Les conditions d'octroi des différentes prestations sont fixées dans la loi fédérale sur l'assurance-invalidité et les ordonnances qui s'y rapportent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI)</li> <li>Règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI)</li> <li>Ordonnance du DFI du 3 novembre 2021 concernant les infirmités congénitales (OIC-DFI)</li> <li>Ordonnance du 29 novembre 1976 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI)</li> </ul> <p>Vous trouverez d'autres ordonnances et textes législatifs en lien avec l'assurance-invalidité sous <a href="https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/iv/grundlagen-gesetze/ai---legislation.html">https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/iv/grundlagen-gesetze/ai---legislation.html</a>.</p> <p>Vous trouverez les circulaires et les lettres circulaires (instructions) régissant la mise en œuvre de l'AI sous :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lettres circulaires</li> <li>Circulaires</li> </ul>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<b>Caisses de compensation</b>	<p>Les caisses de compensation font partie du système de sécurité sociale suisse. En tant qu'organisations publiques, elles garantissent à toute la population suisse l'accès aux prestations de base de la sécurité sociale. On distingue les <b>caisses de compensation cantonales</b>, les <b>caisses de compensation professionnelles</b> et les caisses de compensation fédérales.</p> <p>Dans le domaine de l'AI, les tâches des caisses de compensation sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>collaborer à déterminer si les conditions assicuratives sont remplies ;</li> <li>calculer les montants des <b>rentes</b>, les <b>indemnités journalières</b> et les indemnités pour frais de garde ;</li> <li>verser les rentes, les indemnités journalières, les allocations d'initiation au travail et les indemnités pour frais de garde ainsi que, pour les assurés majeurs, les <b>allocations pour impotent</b>.</li> </ul>
<b>Capacité et incapacité de travail</b>	<p>Il y a incapacité de travail lorsque, en raison de problèmes de santé, une personne ne peut plus exercer son métier ou accomplir ses travaux habituels, ou ne peut plus le faire que partiellement.</p> <p>La capacité de travail résiduelle (éventuellement dans une <b>activité salariée de substitution</b>) doit être déterminée en fonction des conditions cadre du travail (par ex. charge maximale pouvant être levée, position de travail : assis ou debout, nécessité de faire plus de pauses ou d'éviter le travail de nuit, etc.).</p>
<b>Centrale de compensation (CdC)</b>	<p>La Centrale de compensation (CdC), qui a son siège à Genève, est l'organe d'exécution central de la Confédération dans le domaine de l'AVS, de l'AI et du régime des allocations pour perte de gain (APG). Elle tient la comptabilité de ces assurances sociales, gère les registres centraux des assurés et surveille les mouvements de fonds en provenance et à destination des caisses de compensation. Elle est également responsable du traitement des demandes de rentes et du versement des <b>prestations</b> dues aux bénéficiaires résidant à l'étranger.</p>
<b>Certificat médical</b>	<p>Le certificat médical est destiné à l'employeur. Le médecin l'établit pour attester de l'étendue et de la durée d'<b>incapacité de travail</b> de son patient. Pour l'employeur, il est important que le certificat soit établi pour une durée limitée. Le médecin doit donc y préciser le pourcentage de l'<b>incapacité de travail</b> et indiquer jusqu'à quand le certificat est valable. Voir aussi «<b>Profil d'intégration axé sur les ressources PIR</b>»</p>
<b>Circulaire</b>	<p>Les circulaires sont des <b>directives</b> de l'OFAS destinées aux offices AI et aux <b>services médicaux régionaux</b>. Elles permettent une application uniforme du droit et ont force obligatoire pour les organes concernés. En revanche, les tribunaux ne sont pas liés par les dispositions des circulaires.</p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<p><b>Communication du cas = détection précoce</b></p>	<p>Effectuée dans le cadre de la détection précoce, la communication d'un cas vise à établir le contact avec l'AI le plus rapidement possible, lorsqu'une personne se retrouve en incapacité de travail ou est menacée de l'être en raison d'une atteinte à sa santé. Elle peut concerner aussi les mineurs à partir de 13 ans et les jeunes adultes menacés d'invalidité jusqu'à 25 ans et n'ayant pas encore exercé d'activité lucrative. L'objectif de cette mesure est de permettre à l'AI de déployer ses conseils le plus rapidement possible, pour éviter la perte d'emploi et/ou maintenir la capacité de travail de l'assuré.</p> <p>La détection précoce est indiquée lorsqu'une personne présente une incapacité de travail ininterrompue et qu'il est impossible de prévoir la date de son retour au travail ou lorsqu'elle présente des signaux de menace d'incapacité de travail. Ces derniers peuvent être multiples chez les assurés présentant des troubles psychiques et peuvent comprendre p. ex. une baisse de performance, des modifications du comportement ou des problèmes psychosociaux.</p> <p>La communication peut être faite par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'assuré lui-même ou son représentant légal ;</li> <li>un membre de la famille vivant dans le même ménage ;</li> <li>l'employeur ;</li> <li>le médecin traitant ou le chiropraticien ;</li> <li>l'assureur-maladie concerné ;</li> <li>l'assureur-accidents ou l'assureur d'indemnités journalières en cas de maladie concerné ;</li> <li>l'institution de prévoyance professionnelle ;</li> <li>les services sociaux et les offices du travail cantonaux ;</li> <li>l'assurance-militaire ;</li> <li>les assureurs privés ;</li> <li>les instances cantonales chargées du soutien à l'insertion professionnelle des jeunes.</li> </ul> <p>Si la communication est faite par un tiers, l'assuré doit impérativement en être informé au préalable. Toutefois, le médecin peut communiquer le cas de ses patients sans leur consentement, il a en effet la possibilité de remplir le formulaire de communication pour une détection précoce en indiquant uniquement les informations non couvertes par le secret médical. En cas de doute sur ce qu'il convient faire le médecin peut prendre contact avec l'OAI dans le cadre des conseils axés sur la réadaptation.</p> <p><a href="#">Mémento 4.12 - Conseils axés sur la réadaptation, détection et intervention précoces</a></p>
<p><b>Conditions d'assurance</b></p>	<p>Avant que le droit aux <b>prestations</b> de l'<b>assurance-invalidité</b> puisse être examiné, l'office AI doit vérifier les conditions d'assurance (par ex. durée de cotisation, domicile, nationalité). Les conditions d'assurance varient en fonction de l'état auquel appartient l'assuré et du type de prestation.</p>
<p><b>Conseils axés sur la réadaptation</b></p>	<p>Les offices AI proposent des conseils et des informations générales à la demande des assurés, des employeurs, des médecins traitants et des acteurs du domaine de la formation. Faciles d'accès, ils ne concernent pas les cas concrets déjà connus par l'AI, mais ils visent l'éclaircissement des éventuelles démarches à entreprendre, ainsi que le renseignement sur les objectifs et les prestations de l'AI.</p> <p>Cela permet, d'une part, d'éviter les communications et les demandes qui ne sont pas nécessaires et, d'autre part, d'accélérer celles qui sont indiquées, afin d'initier plus rapidement l'action de l'AI et d'augmenter ainsi les chances de réadaptation. Dans cette optique, si un médecin est dans le doute quant à la nécessité ou pas de communiquer une situation à l'AI, il peut prendre contact et en discuter de manière anonyme. Il va de soi que si les informations échangées dans le cadre des conseils axés sur la réadaptation devaient permettre d'identifier la personne assurée, son autorisation préalable serait requise.</p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<p><b>Conseils et suivi</b></p>	<p>Conseils et suivi NOUVEAU La mesure de conseils et suivi destinée à votre patient et à son employeur a pour but d’approfondir, de manière continue, les prestations de conseil déjà fournies par l’office AI dans le cadre de la gestion des cas. Elle permet de maintenir un contact entre l’office AI et votre patient avant, pendant et entre les mesures de réadaptation ainsi que durant l’examen du droit à la rente et jusqu’à trois ans après la dernière mesure aux fins d’un accompagnement optimal du processus de réadaptation.</p> <p>Dans des cas particuliers, une prestation de coaching peut être octroyée. Elle peut être indiquée lorsqu’il s’agit de résoudre des questions spécifiques liées à la formation, à l’activité lucrative ou à la réadaptation professionnelle en général, qui nécessitent temporairement un traitement plus intensif et ne peuvent plus être abordées dans le cadre des mesures de conseils et suivi.</p>
<p><b>Consultation du dossier</b></p>	<p>Votre patient a le droit de consulter son dossier AI. Il peut le demander à l’office AI, qui est tenu de le lui remettre. En tant que médecin traitant, vous ne disposez pas de ce droit. Mais vous pouvez demander le dossier à votre patient, pour autant qu’il soit d’accord de vous le remettre. Vous pouvez également lui demander d’établir une procuration en votre faveur, pour que vous puissiez demander vous-même le dossier à l’office AI.</p> <p>S’il s’agit de données sur la santé dont la communication pourrait entraîner une atteinte à la santé de votre patient, l’office AI peut demander à ce dernier de désigner un médecin qui les lui communiquera.</p>
<p><b>Contribution d’assistance</b></p>	<p>La contribution d’assistance est versée aux patients qui reçoivent d’une <b>allocation pour impotent</b> afin d’encourager leur autonomie et leur responsabilité. Les bénéficiaires d’une <b>allocation pour impotent</b> ont besoin de façon permanente de l’aide de tiers pour accomplir les actes ordinaires de la vie (s’habiller, se lever, se coucher, manger, etc.). S’ils souhaitent quand même vivre à domicile, ils peuvent, à certaines conditions, obtenir une contribution d’assistance. Celle-ci leur permet d’engager directement un assistant chargé de leur fournir les prestations d’aide dont ils ont besoin au quotidien.</p> <p><a href="#">Mémento 4.14 - Contribution d’assistance de l’AI</a></p>
<p><b>Décision</b></p>	<p>Une autorité prend une décision pour régler un cas particulier. Un office AI formalise sa décision concernant les prestations au moyen d’une décision. Diverses exigences formelles (par ex. le droit d’être entendu de l’assuré, cf. glossaire, Préavis) doivent être respectées dans la procédure jusqu’à la notification de la décision.</p> <p>De plus, la décision doit mentionner les motifs et le dispositif de la décision, et indiquer les voies de recours.</p> <p>Si votre patient ne conteste pas le préavis et si aucune des autres parties concernées ne demandent à être entendue dans le délai imparti, l’office AI notifie sa décision. Si votre patient ou une autre partie concernée ont fait opposition, l’office AI doit y faire référence et en tenir compte dans sa décision.</p>
<p><b>Dépôt d’une demande à l’AI</b></p>	<p>Les patients qui veulent recevoir des prestations de l’AI doivent en faire la demande à l’office AI de leur canton de résidence. S’ils n’habitent pas en Suisse, c’est à l’office AI pour les assurés résidant à l’étranger qu’elles doivent s’adresser.</p> <p>Contrairement à la communication en vue d’une détection précoce, la demande à l’AI doit toujours être déposée par le patient lui-même ou par son représentant légal ou par les autorités ou tiers qui l’assistent régulièrement ou qui prennent soin de lui de manière permanente. L’assuré doit signer lui-même la demande de prestations.</p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<p><b>Détection précoce = communication du cas</b></p>	<p>Effectuée dans le cadre de la détection précoce, la communication d'un cas vise à établir le contact avec l'AI le plus rapidement possible, lorsqu'une personne se retrouve en incapacité de travail ou est menacée de l'être en raison d'une atteinte à sa santé. Elle peut concerner aussi les mineurs à partir de 13 ans et les jeunes adultes menacés d'invalidité jusqu'à 25 ans et n'ayant pas encore exercé d'activité lucrative. L'objectif de cette mesure est de permettre à l'AI de déployer ses conseils le plus rapidement possible, pour éviter la perte d'emploi et/ou maintenir la capacité de travail de l'assuré.</p> <p>La détection précoce est indiquée lorsqu'une personne présente une incapacité de travail ininterrompue et qu'il est impossible de prévoir la date de son retour au travail ou lorsqu'elle présente des signaux de menace d'incapacité de travail. Ces derniers peuvent être multiples chez les assurés présentant des troubles psychiques et peuvent comprendre p. ex. une baisse de performance, des modifications du comportement ou des problèmes psychosociaux.</p> <p>La communication peut être faite par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'assuré lui-même ou son représentant légal ;</li> <li>un membre de la famille vivant dans le même ménage ;</li> <li>l'employeur ;</li> <li>le médecin traitant ou le chiropraticien ;</li> <li>l'assureur-maladie concerné ;</li> <li>l'assureur-accidents ou l'assureur d'indemnités journalières en cas de maladie concerné ;</li> <li>l'institution de prévoyance professionnelle ;</li> <li>les services sociaux et les offices du travail cantonaux ;</li> <li>l'assurance-militaire ;</li> <li>les assureurs privés ;</li> <li>les instances cantonales chargées du soutien à l'insertion professionnelle des jeunes.</li> </ul> <p>Si la communication est faite par un tiers, l'assuré doit impérativement en être informé au préalable. Toutefois, le médecin peut communiquer le cas de ses patients sans leur consentement. Il a en effet la possibilité de remplir le formulaire de communication pour une détection précoce en indiquant uniquement les informations non couvertes par le secret médical. En cas de doute sur ce qu'il convient faire le médecin peut prendre contact avec l'OAI dans le cadre des conseils axés sur la réadaptation</p> <p><a href="#">Mémento 4.12 - Conseils axés sur la réadaptation, détection et intervention précoces</a></p>
<p><b>Développement continu de l'AI</b></p>	<p>Le « Développement continu de l'AI » est la dernière révision de la loi sur l'AI ». Elle est entrée en vigueur le 1er janvier 2022. Lancée par le Conseil fédéral, elle doit faire de la prévention de l'invalidité et du renforcement de la réadaptation, en particulier chez les enfants, les jeunes et les personnes atteintes dans leur santé psychique, l'objectif central de l'AI.</p> <p>Voir aussi : <a href="#">Révision de la loi sur l'assurance-invalidité</a></p>
<p><b>Directives</b></p>	<p>L'Office fédéral des assurances sociales exerce la surveillance matérielle des offices AI et des <a href="#">services médicaux régionaux</a>. Il édicte à cet effet des directives générales sous forme de <a href="#">circulaires</a> et de lettres circulaires.</p> <p>Voir aussi : <a href="https://sozialversicherungen.admin.ch/fr/f/5588">https://sozialversicherungen.admin.ch/fr/f/5588</a></p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<p><b>Expertise</b></p>	<p>Situées à la jonction de la médecine et du droit, les expertises médicales sont ordonnées dans des cas particulièrement complexes. En particulier en présence de comorbidités, il faut déterminer quelles atteintes à la santé sont concernées et si votre patient a droit à des prestations de l'AI et dans quelle mesure. Le but d'une expertise médicale établie dans le cadre de l'AI est de fournir des bases utiles permettant de tirer au clair et de trancher ces questions. L'expertise joue donc un rôle important dans le processus d'examen du droit à une prestation.</p> <p>Avec le « Développement continu de l'AI », la procédure d'établissement des expertises a été améliorée. Lors de l'attribution de mandats d'expertise, l'AI et la personne assurée s'accordent autant que possible sur le choix de l'expert. Par ailleurs, les expertises bidisciplinaires sont désormais attribuées de manière aléatoire (comme c'était déjà le cas pour les expertises pluridisciplinaires) et uniquement à des binômes d'experts ou à des centres d'expertises accrédités. En outre, les expertises sont plus transparentes : les entretiens entre experts et personnes assurées font désormais l'objet d'un enregistrement sonore, qui est joint au dossier. Les offices AI tiennent une liste publique contenant des informations sur les experts auxquels ils font appel. Les exigences en matière de qualifications professionnelles pour les experts médicaux sont fixées à niveau d'ordonnance. Enfin, une commission extraparlamentaire indépendante surveille l'accréditation des centres d'expertises, la procédure d'établissement des expertises médicales ainsi que les résultats de celles-ci.</p> <p>Plusieurs sociétés de discipline médicale ont publié des lignes directrices pour la rédaction d'expertises médicales.</p> <p><a href="#">Lignes directrices pour l'expertise médicale   Swiss Insurance Medicine (swiss-insurance-medicine.ch)</a></p> <p><a href="#">Nouvelle structure de l'expertise dans l'assurance-invalidité (PDF)</a>  <a href="#">Structure de l'expertise (Word)</a>  <a href="#">Mémento 4.15 - Expertises médicales</a>  <a href="#">Précision de jurisprudence sur les missions de la médecine et du droit (PDF)</a></p>
<p><b>Formation professionnelle initiale</b></p>	<p>Si, pour des raisons de santé, votre patient n'a pas encore eu d'activité lucrative et n'a pas encore suivi de formation professionnelle, l'assurance-invalidité prend en charge les coûts supplémentaires occasionnés par son invalidité lors d'une formation professionnelle initiale.</p> <p>Font partie des formations professionnelles initiales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La préparation ciblée à la formation professionnelle initiale</li> <li>- La formation professionnelle initiale au sens de la Loi fédérale sur la formation professionnelle LFP (certificat fédéral de capacité, attestation fédérale de formation professionnelle)</li> <li>- les écoles d'enseignement général (gymnase, école de culture générale,</li> <li>- les formations de niveau tertiaire (hautes écoles, hautes écoles spécialisées, universités)- la préparation à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé (formations élémentaires AI et formation pratique INSOS)</li> <li>- d'autres formations permettant d'acquérir des qualifications professionnelles</li> </ul>
<p><b>Formulaires</b></p>	<p><a href="#">Formulaires destinés au médecin</a>  <a href="#">Formulaires destinés aux patients</a></p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<p><b>Frais de voyage</b></p>	<p>L'assurance-invalidité rembourse aux assurés les frais de voyage inhérents aux mesures d'instruction et de réadaptation ordonnées par l'AI, excepté lors de location de service, d'aide en capital, de conseil et suivi et lorsqu'une allocation d'initiation au travail est accordée à l'employeur.</p> <p>L'AI prend en charge tous les frais de voyage jugés appropriés et nécessaires. Elle rembourse généralement les frais correspondant au tarif des transports publics si l'utilisation de ceux-ci est exigible. Sinon, elle peut prendre en charge les frais de transports et de voyage effectifs par taxi, par voiture privée ou par service de transport pour personnes en situation d'handicap.</p> <p>Les frais de transport de la personne qui doit nécessairement accompagner le patient sont également remboursés</p> <p><a href="#">Mémento 4.05 – Remboursement des frais de voyage dans l'AI</a></p>
<p><b>Gestion des cas</b></p>	<p>La gestion uniforme et continue des cas a pour objectif de fournir à votre patient des mesures et prestations simples et adéquates. Cette tâche incombe aux offices AI et concerne l'ensemble de la procédure de l'AI : de la détection précoce respectivement l'intervention précoce en passant par l'octroi de mesures médicales, la réadaptation professionnelle, l'instruction jusqu'à l'octroi de la rente.</p> <p>Votre patient est au centre des préoccupations. La nature de l'atteinte à la santé et les besoins de soutien qu'elle engendre, ainsi que les ressources de votre patient et de son entourage, guident l'action lors de la planification, de l'octroi et de la surveillance des mesures.</p> <p>En ce qui concerne les mesures médicales pour le traitement des infirmités congénitales (art. 13 LAI), l'établissement précoce d'une relation de confiance entre l'AI, votre patient ou son représentant légal et les tiers impliqués, comme les médecins et les thérapeutes, est au premier plan.</p>
<p><b>Incapacité de gain / capacité de gain</b></p>	<p>Si le patient, en raison de ses problèmes de santé, voit ses capacités fonctionnelles rester limitées pour toutes les activités relevant de ses possibilités de gain, même après un traitement médical ou une réadaptation exigibles, alors il y a incapacité de gain. Une personne subissant une incapacité de gain ne peut plus ou que partiellement réaliser un revenu.</p> <p>L'étendue de l'incapacité de gain est définie par l'office AI (voir <b>Taux d'invalidité</b>).</p> <p><b>Incapacité de travail</b> et incapacité de gain, ce n'est pas la même chose.</p> <p>Exemple Un maçon souffre de problèmes de dos et ne peut plus exercer son métier. En sa qualité de maçon, il subit donc une incapacité de travail de 100 %. Toutefois, d'un point de vue médical, il se peut qu'il soit entièrement capable d'exercer une autre activité moins lourde du point de vue physique. S'il réalise dans une nouvelle activité le même revenu qu'auparavant, il est certes en incapacité de travail en qualité de maçon, mais il n'est pas en incapacité de gain. Il n'en résulte donc aucune invalidité.</p>
<p><b>Indemnité en cas d'augmentation des cotisations</b></p>	<p>Si l'AI parvient à placer votre patient chez un employeur, ce dernier peut bénéficier d'une indemnité en cas d'augmentation des cotisations de la prévoyance professionnelle obligatoire ou des primes de l'assurance d'indemnités journalières maladie. L'employeur de votre patient peut bénéficier d'une indemnité en cas d'augmentation des cotisations si votre patient subit une nouvelle incapacité de travail en raison de la maladie existante durant les trois premières années de l'emploi et pour autant que la relation de travail ait duré plus de trois mois avant la récurrence. Pour bénéficier d'une indemnité, les absences pour cause de maladie doivent se monter à quinze jours au moins d'incapacité de travail totale par année civile. L'indemnité est versée à partir du 16e jour.</p>



## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<p><b>Indemnités journalières</b></p>	<p>L'AI verse des indemnités journalières aux assurés qui suivent une mesure de réadaptation : elles doivent permettre aux assurés et aux membres de leur famille d'assurer leur entretien pendant la période de réadaptation. Dans certains cas (aucune perte de gain due à l'invalidité, perception d'une rente, par ex.), l'AI n'accorde pas d'indemnités journalières.</p> <p>L'AI connaît une indemnité journalière et une indemnité journalière « pendant la formation professionnelle initiale », dont les conditions et les éléments du calcul diffèrent. Lors de formation professionnelle initiale le droit naît au début de la formation, alors que pour les autres mesures de réadaptation le droit naît à partir de 18 ans révolus. Durant leur participation à des mesures de réadaptation, les personnes sans activité lucrative touchent une allocation pour les frais supplémentaires résultant de la prise en charge de personnes ayant besoin d'un soutien.</p> <p><a href="#">Mémento 4.02 – Indemnités journalières de l'AI</a></p>
<p><b>Indemnités journalières de l'AI</b></p>	<p>L'AI verse des indemnités journalières aux assurés qui suivent une <b>mesure de réadaptation</b> : elles doivent permettre aux assurés et aux membres de leur famille d'assurer leur entretien pendant la période de réadaptation. Dans certains cas (aucune perte de gain due à l'invalidité, perception d'une rente, par ex.), l'AI n'accorde pas d'indemnités journalières. Les assurés n'ont droit à des indemnités journalières qu'à partir de 18 ans révolus.</p> <p>L'AI connaît une « grande » et une « petite » indemnité journalière, dont les conditions et les éléments du calcul diffèrent.</p> <p>Durant leur participation à des <b>mesures de réadaptation</b>, les personnes sans activité lucrative touchent une indemnité pour les frais supplémentaires résultant de la prise en charge de personnes ayant besoin d'un soutien.</p> <p><a href="#">Mémento 4.02 – Indemnités journalières de l'AI</a></p>
<p><b>Infirmités congénitales</b></p>	<p>Sont réputées infirmités congénitales les maladies présentes à la naissance accomplie de l'enfant. La simple prédisposition à une maladie n'est pas réputée infirmité congénitale. Le moment où une infirmité congénitale est reconnue comme telle n'est pas déterminant.</p> <p>Pour les assurés atteints d'une infirmité congénitale, l'AI prend en charge toutes les <b>mesures médicales</b> nécessaires au traitement, et ce sans tenir compte d'une future <b>capacité de gain</b>. À partir de l'année où l'assuré a 20 ans, les <b>mesures médicales</b> sont prises en charge par l'assurance-maladie. Les maladies réputées infirmités congénitales et donnant droit à des <b>prestations de l'AI</b> sont énumérées dans une ordonnance.</p> <p><a href="#">Ordonnance concernant les infirmités congénitales (OIC)</a></p>
<p><b>Information d'octroi</b></p>	<p>L'office AI se prononce sur le droit à une <b>prestation de l'AI</b> par voie de <b>décision</b>. Cependant, si les conditions d'octroi sont manifestement remplies et que la demande de l'assuré peut être satisfaite, certaines <b>prestations</b> (par ex. des <b>mesures médicales</b>) peuvent être octroyées ou poursuivies sans <b>préavis</b> ou <b>décision</b>. En pratique, on parle d'information d'octroi. Pour simplifier la procédure, les exigences en matière de forme et de contenu de cette information sont réduites. Dans son information écrite, l'office AI attire l'attention de l'assuré sur le fait que, s'il la conteste, il peut exiger qu'une décision soit rendue.</p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<p><b>Intervention précoce</b></p>	<p>Les mesures d'intervention précoce doivent permettre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aux adolescents et aux jeunes adultes qui n'ont pas encore exercé d'activité lucrative de bénéficier d'un soutien précoce dans leur parcours vers une formation professionnelle ou un premier emploi sur le marché de travail</li> <li>- aux adultes en incapacité de travail de conserver leur emploi dans l'entreprise, d'en assumer un nouveau au sein de celle-ci (mutation interne) ou en intégrer un autre dans une entreprise tierce.</li> </ul> <p>Les principales mesures de l'intervention précoce sont les suivantes :</p> <p>Pendant la scolarité obligatoire, à partir de 13 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation professionnelle</li> <li>Recherche d'une place de formation</li> </ul> <p>A l'issue de la scolarité obligatoire, pour les jeunes et les adultes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>adaptation du poste de travail ;</li> <li>cours de formation ;</li> <li>placement ;</li> <li>orientation professionnelle ;</li> <li>Réadaptation socioprofessionnelle</li> <li>mesures d'occupation</li> <li>Conseils et suivi (Coaching).</li> </ul> <p>Pour l'octroi de mesures d'intervention précoce, il est indispensable qu'une demande ait été déposée à l'AI.</p> <p><a href="#">Mémento 4.12 - Conseils axés sur la réadaptation, détection et intervention précoces</a></p>
<p><b>Invalidité</b></p>	<p>Est réputée invalidité l'<b>incapacité de gain</b> totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Elle peut être la conséquence d'une <b>infirmité congénitale</b>, d'une maladie ou d'un accident.</p> <p>Trois conditions doivent être remplies pour qu'il y ait invalidité : une atteinte à la santé, une <b>incapacité de gain</b> ou une incapacité d'accomplir ses travaux habituels (concernant par ex. le ménage) permanente ou durable, et un lien de causalité entre l'atteinte à la santé et l'incapacité de gain (sont exclus les facteurs étrangers à l'invalidité, par ex. des facteurs psychosociaux).</p>
<p><b>La réadaptation prime la rente</b></p>	<p>On entend par là qu'il faut tout entreprendre pour maintenir si possible les assurés sur le <b>marché du travail</b> ou pour les réinsérer (<b>mesures d'ordre professionnel</b>). Ce n'est qu'après avoir épuisé toutes les possibilités de réadaptation que l'on procède à l'examen du droit à une rente.</p> <p>Même pendant le versement d'une rente, le droit à des mesures de réadaptation peut être examiné si l'on peut supposer que votre patient a un potentiel de réadaptation. Plus précisément si l'on peut raisonnablement présumer que sa capacité de gain peut être améliorée au moyen de mesures appropriées.</p>
<p><b>Location de service</b></p>	<p>La location de service est destinée aux personnes assurées pour lesquelles un engagement direct n'est pas (encore) possible et qui sont engagées par un bailleur de service pour travailler au sein d'une entreprise locataire de services du marché primaire du travail.</p> <p>Cette prestation permet à votre patient d'exercer une activité rémunérée sur le marché primaire du travail et d'élargir son expérience professionnelle, tandis que l'entreprise locataire de services peut le tester dans l'optique d'une éventuelle embauche.</p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<b>Marché du travail équilibré</b>	<p>Le marché du travail équilibré est une notion théorique et abstraite qui repose sur l'hypothèse d'un équilibre entre l'offre et la demande d'emploi. Le marché du travail équilibré sert à délimiter l'obligation de prestation entre l'assurance chômage (AC) et l'assurance invalidité (AI). Il ne se réfère pas à des possibilités d'emploi réelles, mais hypothétiques, que le marché du travail comprend de par sa structure, tout en faisant abstraction des conditions conjoncturelles. Il comprend également des emplois de niche, c'est-à-dire des offres d'emploi et de travail dans lesquelles les personnes atteintes dans leur santé peuvent compter sur une approche sociale de la part de l'employeur.</p> <p>Cette notion est utilisée à l'art. 7 LPGA et correspond à l'hypothèse selon laquelle une personne capable de travailler et motivée peut trouver sur le marché du travail un emploi correspondant à ses capacités.</p>
<b>Marchés primaire et secondaire du travail</b>	<p>Le marché primaire du travail est le marché de l'emploi ordinaire où règnent les conditions de travail et d'occupation habituelles de l'économie de marché. Par opposition, le marché du travail secondaire couvre entre autres les postes de travail protégés ou non concurrentiels.</p>
<b>Mesures (de réadaptation) médicales</b>	<p>En ce qui concerne les assurés de moins de 20 ans, l'AI assume les frais des mesures médicales de nature à améliorer de façon durable et importante la <b>capacité de gain</b> ou à la préserver d'une diminution notable, visant ainsi la réadaptation professionnelle.</p> <p>Les frais de traitement médical des <b>infirmités congénitales</b> reconnues par l'AI sont également pris en charge, et ce sans tenir compte d'une future</p>
<b>Mesures d'ordre professionnel</b>	<p>L'AI observe le mot d'ordre selon lequel « la réadaptation prime la rente » et vérifie, pour chaque demande de prestations déposée, si la mise en œuvre de mesures de réadaptation professionnelle est possible ou raisonnable. De telles mesures ont pour objectif de rétablir la capacité de gain d'un patient, de la maintenir ou de l'améliorer. Par conséquent il faut tenir compte de l'âge de la personne assurée, de son niveau de développement et de ses capacités, ainsi que de la durée prévue de sa vie professionnelle.</p> <p>Il existe différentes mesures possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Conseil et suivoorientation professionnelle</b></li> <li><b>formation professionnelle initialereclassement</b></li> <li><b>placement</b></li> <li><b>placement à l'essai</b></li> <li><b>location de service</b></li> <li><b>allocation d'initiation au travail</b></li> <li><b>indemnité en cas d'augmentation des cotisations</b></li> <li><b>aide en capital</b></li> </ul> <p><a href="#">Mémento 4.09 - Mesures de réadaptation d'ordre professionnel de l'AI</a></p>
<b>Mesures de réadaptation</b>	<p>Les mesures de réadaptation professionnelles visent à rétablir, améliorer ou maintenir la capacité de gain de votre patient.</p> <p>Font partie des mesures de réadaptation professionnelles de l'AI :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>les mesures d'intervention précoce qui doivent permettre à une personne souffrant de problèmes de santé de maintenir le plus possible sa capacité de travail, de ne pas perdre son emploi ou d'en trouver un nouveau ;</li> <li>le Conseil et le suivi pour un soutien continu du patient et de son employeur ;</li> <li>les mesures de réinsertion qui servent à préparer l'assuré à la réadaptation professionnelle pour augmenter ses chances d'y parvenir ;</li> <li>les mesures d'ordre professionnel qui favorisent la réinsertion professionnelle ;</li> </ul> <p><a href="#">Mémento 4.09 - Mesures de réadaptation d'ordre professionnel de l'AI</a></p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<p><b>Mesures de réinsertion destinées aux adultes</b></p>	<p>Les mesures de réinsertion servent à préparer une personne à réintégrer le monde du travail ou à suivre des mesures de réadaptation professionnelle. Elles s'adressent aux patients invalides ou menacés d'invalidité qui ont besoin d'une mesure à bas seuil en vue de développer et stabiliser leur capacité de travail, leur personnalité, leur accoutumance de travail etc. ..</p> <p>Font partie des mesures de réinsertion :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les mesures de réadaptation socioprofessionnelles</li> <li>- Les mesures d'occupation</li> </ul>
<p><b>Mesures de réinsertion destinée aux jeunes</b></p>	<p>Les mesures de réinsertion destinées aux jeunes sont des mesures bas-seuil et ont pour objectif d'atteindre une capacité de présence et de rendement permettant à participer à des mesures d'ordre professionnel de l'AI, à des offres transitoires cantonales, à une formation professionnelle ou à des offres de l'assurance-chômage (p. ex. semestre de motivation).</p> <p>Elles sont destinés aux jeunes invalides ou menacés d'invalidité à l'issue de la scolarité obligatoire et jusqu'à l'âge de 25 ans, qui n'ont pas encore exercé d'activité lucrative.</p> <p>Les moyens auxiliaires sont des objets dont l'usage remplace la perte de certaines parties ou fonctions du corps humain ou les améliore. Ils permettent à l'assuré de se déplacer le mieux possible, de garder le contact avec son entourage et/ou de se débrouiller de façon autonome au quotidien. Les moyens auxiliaires permettent ou facilitent l'exercice d'une activité lucrative, l'exécution des travaux habituels, la fréquentation d'une école ou l'accomplissement d'une formation.</p> <p>Parmi les moyens auxiliaires financés par l'AI, on compte les prothèses, les appareils auditifs, les fauteuils roulants, les véhicules à moteur et les dispositifs servant à l'aménagement du poste de travail.</p> <p><a href="#">Mémento 4.03 - Moyens auxiliaires de l'AI</a>  <a href="#">Mémento 3.02 – moyens auxiliaires de l'AVS</a>  <a href="#">Liste des moyens auxiliaires OMAI</a></p>
<p><b>Moyens auxiliaires</b></p>	<p>Les moyens auxiliaires sont des objets dont l'usage remplace la perte de certaines parties ou fonctions du corps humain ou les améliore. Ils permettent à l'assuré de se déplacer le mieux possible, de garder le contact avec son entourage et/ou de se débrouiller de façon autonome au quotidien. Les moyens auxiliaires permettent ou facilitent l'exercice d'une activité lucrative, l'exécution des travaux habituels, la fréquentation d'une école ou l'accomplissement d'une formation.</p> <p>Parmi les moyens auxiliaires financés par l'AI, on compte les prothèses, les appareils auditifs, les fauteuils roulants, les véhicules à moteur et les dispositifs servant à l'aménagement du poste de travail.</p> <p><a href="#">Mémento 4.03 - Moyens auxiliaires de l'AI</a>  <a href="#">Mémento 3.02 – moyens auxiliaires de l'AVS</a>  <a href="#">Liste des moyens auxiliaires OMAI</a></p>
<p><b>SGL GLN (Global Location Number)</b></p>	<p>Pour la facturation (électronique), les fournisseurs de prestation ont besoin d'un numéro d'identification à 13 chiffres, appelé "Global Location Number" (GLN). Le GLN est une clé d'identification unique pour un échange de données électronique efficace. Les fournisseurs de prestations qui ne disposent pas encore de GLN peuvent en faire la demande gratuitement auprès de REFDATA.</p> <p>Pour les factures papier, s'il n'existe pas de GLN, le numéro administratif NIF (Numéro d'identification du fournisseur), utilisé jusqu'à présent, devrait au moins être indiqué par défaut afin de faciliter le traitement des factures.</p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<b>Objetction</b>	cf. « <a href="#">Préavis</a> »
<b>Obligation de collaborer</b>	<p>Dans le cadre de l'établissement des faits, votre patient est tenu de fournir tous les renseignements nécessaires et de présenter les documents correspondants, ainsi que de se soumettre à tous les examens médicaux ou techniques raisonnablement exigibles qui sont nécessaires à l'appréciation du cas.</p> <p>En outre, votre patient contribue activement au succès de la réadaptation en participant à des mesures de réadaptation et à des traitements médicaux susceptibles d'améliorer son état de santé ainsi que sa capacité de gain.</p> <p>Voir également « <a href="#">Obligation de réduire le dommage</a> »</p>
<b>Obligation de garder le secret</b>	<p>L'obligation de garder le secret permet d'assurer la protection de la vie et de la sphère privées. Certains groupes professionnels, comme les médecins, sont soumis à l'obligation de garder le secret.</p> <p>Cependant, les lois sur les assurances sociales de la Confédération (LAMaI, LAA, LAM, LAI) autorisent ces acteurs à fournir des renseignements aux assurances. Cette levée du secret professionnel est toutefois toujours limitée aux informations dont les assurances sociales ont besoin pour accomplir leurs tâches.</p>
<b>Obligation de réduire le dommage</b>	<p>Conformément à l'obligation de réduire le dommage votre patient doit entreprendre de sa propre initiative tout ce qui peut être raisonnablement exigé de sa part pour améliorer sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir les travaux habituels (par ex. l'activité usuelle dans le ménage). Votre patient est tenu de renseigner et de collaborer. Il doit participer activement à la mise en œuvre de toutes les mesures raisonnablement exigibles, qu'il s'agisse de mesures de réadaptation de l'AI ou de traitements médicaux, visant à maintenir son emploi actuel ou à le (ré)adapter à la vie professionnelle ou à l'exercice d'une activité comparable (y c. travaux habituels).</p> <p>Voir également « <a href="#">Obligation de collaborer</a> »</p>
<b>Obligation de renseigner</b>	<p>Les personnes et les services mentionnés dans la demande de prestations à l'AI (par ex. employeur et médecins) sont tenus de fournir, sur demande de l'office AI, tous les renseignements nécessaires pour établir le droit de l'assuré aux prestations.</p> <p>Les employeurs, les médecins, les institutions qui offrent des soins ambulatoires dispensés par des médecins, les pharmaciens, les hôpitaux et autres institutions, les établissements de cure balnéaire, ainsi que les assureurs et les instances officielles sont également tenus de fournir à l'AI tous les renseignements nécessaires. L'assuré doit être informé de ces contacts.</p>
<b>Office AI</b>	<p>Les offices AI ont été créés au début des années 1990 dans le cadre de la 3e révision de l'AI.</p> <p>Les offices AI sont chargés du traitement des cas qui leur sont soumis : ils mettent en œuvre la <b>détection précoce</b>, déterminent et contrôlent les <b>mesures d'intervention précoce</b>, examinent le droit aux prestations, arrêtent et accompagnent les <b>mesures de réadaptation</b> et de nouvelle <b>réadaptation</b>, fixent le <b>taux d'invalidité</b> et le degré d'impotence, et rendent des décisions relatives aux prestations octroyées. Il leur incombe également d'informer la population sur les conditions d'assurance.</p> <p>Les offices AI sont des établissements de droit public créés par les cantons, raison pour laquelle leur organisation diffère d'un canton à l'autre. Il y a un office AI dans chaque canton et un office AI pour les assurés résidant à l'étranger. L'office AI d'un canton est compétent pour les assurés qui résident sur son territoire.</p> <p><a href="#">Adresses des offices AI</a></p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<b>Ordonnance</b>	<p>Tout comme les lois, les ordonnances font partie de la législation. Elles sont toutefois subordonnées à la loi et règlent sa mise en œuvre de façon plus détaillée. Les ordonnances relatives à l'AI se fondent sur la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI). Les plus importantes sont les suivantes :</p> <p>RAI : <a href="https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19610003/201801010000/831.201.pdf">https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19610003/201801010000/831.201.pdf</a>,</p> <p>OIC : <a href="https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19850317/index.html">https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19850317/index.html</a></p> <p>OMAI : <a href="https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19760291/index.html">https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19760291/index.html</a>.</p> <p>Vous trouverez d'autres ordonnances et textes législatifs en lien avec l'assurance-invalidité sous <a href="https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/iv/grundlagen-gesetze/ai---legislation.html">https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/iv/grundlagen-gesetze/ai---legislation.html</a>.</p>
<b>Orientation professionnelle des offices AI</b>	<p>L'AI propose des services d'orientation professionnelle aux adolescents menacés d'invalidité ou invalides, et aux adultes qui doivent se réorienter professionnellement pour des raisons de santé.</p> <p>L'orientation professionnelle les aide à identifier des formations et/ou à trouver une profession qui correspond à leur âge, à leurs capacités et à leurs inclinations et qui est réalisable.</p>
<b>Place de travail protégée</b>	<p>Sont considérés comme des places de travail protégées les emplois du <b>marché secondaire du travail</b> qui sont destinés à des collaborateurs dont les performances sont restreintes pour cause de maladie. En principe, les emplois du <b>marché secondaire du travail</b> sont réservés aux bénéficiaires d'une <b>rente AI</b> (partielle).</p>
<b>Placement</b>	<p>L'AI soutient activement les jeunes et les adultes atteints dans leur santé pour qu'ils puissent maintenir leur emploi ou leur place de formation ou en rechercher un autre, Il En effet il possède un vaste réseau de contacts avec les employeurs régionaux et dispose des compétences nécessaires pour aider les assurés à retrouver un emploi. Au besoin, un expert de l'AI peut accompagner votre patient pendant la période d'initiation au travail.</p>
<b>Placement à l'essai</b>	<p>Le placement à l'essai permet aux personnes atteintes dans leur santé qui disposent des capacités nécessaires, de tester leur capacité de gain dans une entreprise <b>du marché primaire</b> du travail pendant un à six mois. Pendant cette période, l'assurance-invalidité verse des <b>indemnités journalières</b> ou une <b>rente</b> à l'assuré. L'employeur a pour sa part la possibilité de tester un futur employé potentiel sans prendre de risque, puisqu'il ne conclut pas de contrat de travail et ne verse pas de salaire.</p> <p>Cette phase de découverte mutuelle peut augmenter sensiblement les chances de réinsertion du patient qui en bénéficie.</p>
<b>Préavis</b>	<p>À l'achèvement de tous les examens nécessaires, votre patient et, le cas échéant, les assureurs concernés reçoivent de l'office AI un préavis de sa décision en matière de prestations. Cette liste énumère les décisions relatives aux prestations qui sont prévues par l'AI. Votre patient et les autres parties peuvent faire part de leurs observations sur préavis dans un délai de 30 jours. Votre patient peut communiquer sa position à l'office AI par écrit ou la présenter lors d'un entretien personnel. Ces entretiens sont menés dans les bureaux de l'office AI et leur contenu est consigné dans un procès-verbal, qui est ensuite signé par l'assuré. Toutes les autres parties peuvent uniquement se prononcer par écrit. Votre patient et les autres parties concernées ont le droit de <b>consulter le dossier</b>.</p>
<b>Premier pilier</b>	<p>En Suisse, la sécurité sociale constitue un filet aux mailles étroites qui offre une protection étendue à toute la population. Le système d'assurances sociales suisse est fondé sur trois piliers : la prévoyance publique, la prévoyance professionnelle et la prévoyance individuelle. L'assurance-invalidité (AI), l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et les prestations complémentaires (PC) constituent le 1er pilier, à savoir la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité étatique.</p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<b>Prestation accessoire</b>	<p>Les <b>indemnités journalières</b>, l'allocation pour frais de garde et d'assistance ainsi que le <b>remboursement des frais de voyage</b> constituent des prestations accessoires aux <b>mesures de réadaptation</b>, autrement dit, des prestations qui complètent ces mesures. Le droit à ces prestations est examiné en fonction du type de prestation et de la situation individuelle du patient ; il peut donc différer d'une personne à l'autre.</p> <p><a href="#">Mémento 4.05 – Remboursement des frais de voyage dans l'AI</a>  <a href="#">Mémento 4.02 – Indemnités journalières de l'AI</a></p>
<b>Prestations de l'AI</b>	<p>Les prestations de l'AI visent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>à prévenir, réduire ou éliminer l'invalidité par des <b>mesures de réadaptation</b> appropriées, simples et adéquates ;</li> <li>à compenser les conséquences économiques durables de l'<b>invalidité</b> (diminution ou perte de revenu) en couvrant les besoins vitaux dans une mesure appropriée ;</li> <li>à aider les assurés concernés à mener une vie autonome et responsable, et</li> <li>à inciter les employeurs à occuper des personnes handicapées.</li> </ul> <p>Voir également « <b>L'assurance-invalidité</b> » / « <b>Prestations de l'AI</b> »  <a href="#">Mémento 4.01 – Prestations de l'assurance-invalidité (AI)</a></p>
<b>Procédure</b>	<p>Après réception de la <b>demande de prestations</b>, l'office AI examine si les conditions d'octroi sont remplies. Il recueille pour cela tous les renseignements nécessaires à l'instruction de la demande. L'instruction prend en considération toutes les <b>prestations de l'AI</b> et pas seulement celles pour lesquelles l'assuré fait valoir son droit.</p> <p><a href="#">Voir également « L'assurance-invalidité » / « Procédures de l'AI »</a>  <a href="#">Mémento 4.06 - La procédure dans l'AI</a></p>
<b>Instruction par l'AI</b>	<p>Après réception d'une <b>demande</b> de prestations, l'office examine si les conditions du droit aux <b>prestations de l'AI</b> sont remplies. Il se procure tous les renseignements nécessaires pour connaître l'état de santé de l'assuré, sa situation scolaire et professionnelle ou ses travaux habituels. Une équipe interdisciplinaire réunissant notamment des spécialistes de la réadaptation professionnelle, du <b>placement</b>, des centres d'observation et du traitement des dossiers, ainsi que des <b>médecins du service médical régional (SMR)</b>, est associée à cet examen et à la prise de décision. L'office AI collabore en outre avec les autres assurances sociales et privées concernées.</p>
<b>Profil d'intégration axé sur les ressources (PIR)</b>	<p>Le profil d'intégration axé sur les ressources (PIR) a été développé par les employeurs (Union patronale suisse), le corps médical (FMH) et la Confédération (Office fédéral des assurances sociales), sous la responsabilité de l'association Compasso. Cet instrument librement accessible en ligne permet de faire concorder de façon optimale les exigences d'un poste et les possibilités d'engagement d'un travailleur atteint dans sa santé. Employeur et employé définissent le profil correspondant au poste à occuper, et le médecin le valide du point de vue médical. Grâce au profil ainsi défini en ligne, les trois acteurs font en sorte que, compte tenu des limitations dues aux raisons médicales, un emploi qui corresponde aux possibilités de l'employé et aux besoins de l'employeur puisse être trouvé ou adapté. L'instrument vise aussi à fournir, en cas d'invalidité partielle, un emploi à temps partiel.</p> <p>Cf. <b>Certificat médical</b></p>
<b>Protection des données</b>	<p>La loi fédérale sur la protection des données (LPD) vise à protéger la personnalité et les droits fondamentaux des personnes dont les données font l'objet d'un traitement. Elle s'applique à tous les acteurs privés – y compris aux médecins et aux établissements hospitaliers privés – et à l'administration fédérale, ainsi que, par exemple, aux caisses-maladie et aux assureurs-accidents. Dans les faits, la LPD n'impose aucune obligation supplémentaire aux médecins, dans la mesure où ils sont déjà soumis au <b>secret professionnel</b> (obligation de garder le secret).</p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<b>Rapport médical</b>	Le rapport médical destiné à l'office AI contient des informations détaillées sur l'état de santé de votre patient, sur les diagnostics et les possibilités de traitement. En outre, il formule des recommandations quant à la marche à suivre. Il existe plusieurs <b>formulaire</b> s à cet effet avec des questionnaires qui varient en fonction de la thématique. Si des informations et des rapports sont déjà disponibles, l'office AI peut aussi vous demander de manière informelle un rapport médical sur la base de questions individuelles spécifiques concernant votre patient.
<b>Reclassement</b>	Les offices AI examinent le droit de votre patient au reclassement dans une nouvelle profession si, en raison d'une invalidité survenue ou imminente, il ne peut plus exercer son ancien métier ou son activité lucrative ou qu'il ne peut le faire que partiellement. L'objectif est de lui offrir une formation ciblée dans un nouveau domaine d'activité ou une possibilité d'emploi rémunéré.
<b>Recours</b>	<p>Au terme de l'instruction du droit à la rente de votre patient, l'office AI lui fait part de sa <b>décision</b>. Si votre patient ou une des parties prenantes (par ex. d'autres assurances impliquées) contestent la <b>décision</b>, ils peuvent déposer un recours écrit auprès du tribunal cantonal des assurances du canton de domicile dans un délai de 30 jours. Cependant, avant de rendre sa <b>décision</b>, l'office AI émet un préavis, dans lequel il annonce son projet de <b>décision</b>.</p> <p>Si votre patient ne conteste pas le <b>préavis</b> et si aucune des autres parties concernées ne demandent à être entendue dans le délai imparti, l'office AI notifie sa <b>décision</b>. Si votre patient ou une des autres parties s'opposent au <b>préavis</b>, l'office AI est tenu de se prononcer à ce sujet et de tenir compte de leurs observations dans sa <b>décision</b>.</p>



## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<p><b>Rente d'invalidité</b></p>	<p>La rente d'invalidité (rente AI) vise à compenser les conséquences économiques durables de l'invalidité (diminution ou perte de revenu) en couvrant les besoins vitaux dans une mesure appropriée. Une rente n'est versée que lorsque les mesures de réadaptation n'ont pas été couronnées de succès ou seulement de façon partielle. La quotité de la rente AI est déterminée par le taux d'invalidité et, à partir de l'introduction du système de rentes linéaire au 1er janvier 2022, es fixée en pourcentage d'une rente entière.</p> <p>Pour un taux d'invalidité inférieur à 50 %, la quotité de la rente est la suivante:</p> <p>Pour un taux d'invalidité de 49 %, la quotité de la rente est 47.5 %  Taux d'invalidité de 48 %: 45 % quotité de la rente  Taux d'invalidité de 47%: 42.5 % quotité de la rente  Taux d'invalidité de 46 %: 40 % quotité de la rente  Taux d'invalidité de 45 %: 37.5 % quotité de la rente  Taux d'invalidité de 40 %: 25 % quotité de la rente</p> <p>Un taux d'invalidité inférieur à 40 % ne donne pas lieu à une rente AI.</p> <p>Pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69 %, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité.</p> <p>Pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 %, l'assuré a droit à une rente entière.</p> <p>Le droit à la rente prend naissance au plus tôt lorsque l'assuré a présenté une incapacité de travail moyenne d'au moins 40 % durant une année sans interruption notable et si, à la fin de cette année, il présente une incapacité de gain de 40% ou plus.</p> <p>Dans le cadre de la garantie des droits acquis, certaines rentes seront encore versées sur la base de l'ancien système (par paliers de quarts de rente ; taux d'invalidité d'au moins 40% : quart de rente, 50% ou plus : demie rente, 60% ou plus : trois quarts de rente, 70% ou plus : rente entière) et continueront d'exister sous cette forme (cf. <b>système de rentes linéaires</b>).</p> <p>Exemples pour le calcul de la rente dans le système de rentes linéaire actuel :  Revenu sans invalidité – revenu avec invalidité = perte de gain / perte de gain en pourcent du revenu sans invalidité = taux d'invalidité</p> <p><a href="#">Mémento 4.04 - Rentes d'invalidité de l'AI</a></p>
<p><b>Représentant légal</b></p>	<p>Le représentant légal est une personne dont le pouvoir de représentation ne résulte pas d'une procuration (par ex. avocat), mais d'une disposition légale. <b>Le représentant légal peut exécuter les actes nécessaires (par ex. parents pour leurs enfants mineurs ou curateurs).</b></p>
<p><b>Revenu avec invalidité</b></p>	<p>Le revenu qu'une personne avec une atteinte à la santé pourrait encore réaliser en exerçant, après d'éventuelles <b>mesures de réadaptation</b>, une activité qui peut raisonnablement être exigée d'elle sur un marché du travail équilibré s'appelle revenu avec invalidité.</p> <p>Le calcul du revenu d'invalidité se base soit sur le revenu que l'assuré réalise encore en exerçant une activité que l'on peut raisonnablement exiger de lui après la survenance de l'invalidité, soit sur un <b>revenu hypothétique</b> si l'assuré n'exerce plus d'activité lucrative exigible.</p> <p>Le rapport entre le revenu avec invalidité et le revenu sans invalidité permet de déterminer le taux d'invalidité sur lequel se base le droit éventuel à une rente.</p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<b>Revenu hypothétique</b>	Lorsque votre patient exerce une activité lucrative dans une mesure moindre que ce que l'on peut raisonnablement exiger de lui, l'AI prend en compte un revenu hypothétique. On entend par là le revenu que votre patient pourrait réaliser s'il utilisait entièrement sa <b>capacité de travail</b> (ou sa capacité de gain résiduelle).
<b>Revenu sans invalidité</b>	On entend par revenu sans invalidité le revenu que l'assuré réaliserait vraisemblablement, eu égard à l'ensemble des circonstances, s'il n'était pas devenu invalide. Le dernier salaire obtenu est généralement considéré comme revenu sans invalidité.  Le taux d'invalidité est calculé sur la base du rapport entre le revenu avec invalidité et le revenu sans invalidité, qui permet de déterminer si une personne a droit ou non à une rente AI.
<b>Révision de la loi sur l'assurance-invalidité</b>	Depuis l'entrée en vigueur, le 1er janvier 1960, de la loi sur l'assurance-invalidité, sept révisions indépendantes ont été menées à bien pour l'adapter aux conditions et aux objectifs sociaux, sociétaux, financiers et politiques.  La dernière révision de la loi sur l'assurance-invalidité a été consacrée au « développement continu de l'AI » et porte ce titre. Elle renforce la prévention de l'invalidité et la réadaptation qui représentent les objectifs centraux de l'AI, en particulier chez les enfants, les jeunes et les personnes atteintes dans leur santé psychique. Elle a mis l'accent sur un meilleur accompagnement des assurés concernés. Le Développement continu de l'AI est entré en vigueur le 1er janvier 2022.  Vous trouverez des informations complémentaires sur les révisions précédentes ici : <a href="https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/iv/reformen-revisionen.html">https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/iv/reformen-revisionen.html</a>
<b>Révision de rente AI</b>	Le droit à la rente est révisé pour être adapté à une nouvelle situation (p. ex. si l'état de santé de votre patient s'améliore ou se détériore). La révision peut aboutir à une augmentation ou à une baisse des prestations. Les offices AI réexaminent régulièrement les rentes en cours en vue d'éventuelles adaptations.  Depuis le 1er janvier 2022, une révision n'a lieu que si le changement entraîne une modification du taux d'invalidité d'au moins 5 points de pourcentage.  Les bénéficiaires d'une prestation de l'AI sont soumis à l'obligation de renseigner. Ils doivent informer l'office AI compétent de toute modification de leur situation personnelle ou économique qui pourrait avoir une incidence sur leur droit aux prestations.  Une information est notamment requise dans les cas suivants :  modification de l'état de santé ; changement de situation en matière de revenu ou de fortune, par ex. début ou fin d'une activité lucrative, modification du taux d'occupation. interruption ou fin de la formation des patients de plus de 18 ans.
<b>Secret professionnel</b>	L' <b>obligation de garder le secret</b> permet d'assurer la protection de la vie et de la sphère privées. Certains groupes professionnels, comme les médecins, sont soumis à l'obligation de garder le secret.  Cependant, les lois sur les assurances sociales de la Confédération (LAMal, LAA, LAM, LAI) autorisent ces acteurs à fournir des renseignements aux assurances. Cette levée du secret professionnel est toutefois toujours limitée aux informations dont les assurances sociales ont besoin pour accomplir leurs tâches.

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<b>SMR</b>	<p>SMR est l'abréviation de service médical régional.</p> <p>En tant qu'organe médical spécialisé, les SMR sont à la disposition des offices AI pour évaluer des personnes atteintes dans leur santé du point de vue de la médecine des assurances. Ils évaluent si l'assuré possède les capacités fonctionnelles nécessaires pour accomplir le travail raisonnablement exigible. Ils peuvent également être consultés lors de la prise de décisions concernant des mesures de réadaptation.. Ils sont indépendants dans l'évaluation médicale des cas d'espèce. Si l'étude du dossier ne suffit pas, ils peuvent examiner l'assuré.</p>
<b>Systeme de rentes linéaire</b>	<p>Avec l'entrée en vigueur du « développement continu de l'AI » le 1er janvier 2022, un système de rentes linéaire a été introduit. La quotité de la rente d'invalidité est désormais fixée en pourcentage d'une rente entière, et non plus par paliers de quarts de rente comme c'était le cas auparavant.</p> <p>Dans le système de rentes linéaire, chaque point de pourcentage du taux d'invalidité est déterminant pour le calcul du montant de la rente. Le système de rentes linéaire fait disparaître les effets de seuil. Ainsi, les bénéficiaires de rente AI ont toujours intérêt à reprendre une activité lucrative ou à augmenter leur taux d'occupation.</p> <p>Le système de rentes linéaire est appliqué à toutes les nouvelles rentes à partir du 1er janvier 2022. Les rentes en cours octroyées en vertu de l'ancien droit sont, à certaines conditions, transférées vers le nouveau système. En raison des règles de la garantie des droits acquis, les deux systèmes continueront à coexister pendant un certain temps.</p> <p>Voir également: <a href="#">Rente d'invalidité</a></p>
<b>Swiss Insurance Medicine (SIM)</b>	<p>La Swiss Insurance Medicine (SIM) est une plateforme interdisciplinaire de médecine des assurances en Suisse. Elle vise à améliorer la qualité de la médecine des assurances et s'engage également pour la formation dans ce domaine. La SIM est une association.</p> <p>Elle compte parmi ses membres des médecins, d'autres experts, ainsi que des entreprises et des institutions qui s'occupent de médecine des assurances.</p> <p><a href="http://www.swiss-insurance-medicine.ch">www.swiss-insurance-medicine.ch</a></p>
<b>Tarifs</b>	<p>Les frais de <a href="#">rapports médicaux</a> et d'entretiens téléphoniques sont indemnisés selon Tarmed. Les entretiens et les autres prestations des médecins demandés par l'office AI dans le cadre du processus d'instruction et de réadaptation de votre patient qui ne peuvent pas être facturés selon Tarmed peuvent être facturés à l'office AI conformément à la circulaire n° 409.</p> <p>Cf. « <a href="#">Le système tarifaire</a> »</p>

## GLOSSAIRE AI-PRO-MEDICO

<p><b>Taux d'invalidité</b></p>	<p>Le taux d'invalidité est une notion économique et non médicale. Le taux d'invalidité compare le revenu avant la survenance de l'invalidité (revenu sans invalidité) avec le revenu qui pourrait être obtenu en exerçant une activité lucrative (revenu avec invalidité). Ce procédé permet de chiffrer la perte proportionnelle de revenu occasionnée par une atteinte momentanée à la santé. Le pourcentage de la perte de gain causée par une atteinte à la santé est calculé sur la base de la différence entre le revenu avec et sans invalidité (perte de gain due à l'atteinte à la santé).</p> <p>La rente AI est déterminée par le taux d'invalidité et, à partir de l'introduction du système de rentes linéaire au 1er janvier 2022, est fixée en pourcentage d'une rente entière.</p> <p>Pour un taux d'invalidité inférieur à 50 %, la quotité de la rente est la suivante:</p> <p>Pour un taux d'invalidité de 49 %, la quotité de la rente est 47.5 %  Taux d'invalidité de 48 %: 45 % quotité de la rente  Taux d'invalidité de 47%: 42.5 % quotité de la rente  Taux d'invalidité de 46 %: 40 % quotité de la rente  Taux d'invalidité de 45 %: 37.5 % quotité de la rente  Taux d'invalidité de 40 %: 25 % quotité de la rente  Un taux d'invalidité inférieur à 40 % ne donne pas lieu à une rente AI.</p> <p>Pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69 %, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité.</p> <p>Pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 %, l'assuré a droit à une rente entière.</p> <p>Le droit à la rente prend naissance au plus tôt lorsque l'assuré a présenté une incapacité de travail moyenne d'au moins 40 % durant une année sans interruption notable et si, à la fin de cette année, il présente une incapacité de gain de 40% ou plus.</p> <p>Dans le cadre de la garantie des droits acquis, certaines rentes seront encore versées sur la base de l'ancien système (par paliers de quarts de rente ; taux d'invalidité d'au moins 40% : quart de rente, 50% ou plus : demie rente, 60% ou plus : trois quarts de rente, 70% ou plus : rente entière) et continueront d'exister sous cette forme (cf. système de rentes linéaires).</p> <p>Exemple  Une personne qui, suite à une maladie ou un accident, est tributaire d'un fauteuil roulant peut tout de même exercer sa profession antérieure (activité administrative) et également réaliser son revenu antérieur. Ne subissant pas de perte de gain, elle n'est donc pas en incapacité de gain (= n'est pas invalide). Le cas d'une autre personne subissant la même atteinte à la santé, mais qui était par exemple infirmière auparavant serait tout différent. Elle est</p>
<p><b>Traitement raisonnablement exigible</b></p>	<p>Ne sont raisonnablement exigibles de l'assuré que des <b>mesures médicales</b> qui ne présentent qu'un risque négligeable (opération de routine, pas d'augmentation des risques liés à l'anesthésie, etc.) et ne constituent aucun danger pour sa vie et sa santé.</p> <p>Sont en principe raisonnablement exigibles les mesures diagnostiques ou thérapeutiques, pour autant qu'elles ne soient pas liées à un risque particulier et qu'elles ne constituent pas une atteinte à l'intégrité personnelle de l'assuré.</p> <p>Le caractère raisonnablement exigible des mesures de traitement doit généralement être examiné au cas par cas, car il faut tenir compte des circonstances tant objectives que subjectives.</p>