



AI mineurs et majeurs

Cours de formation : tronc commun AI (théorie et pratique)

Présenté par Stephanie DIAS CRUZ et Aline COMTE (CCF)

Table des matières

1. Accueil et tour de table : AI ?
2. Système suisse de sécurité sociale
3. Bases légales, définitions et spécificités cantonales
4. Prestations de l'AI
5. Mesures médicales et de réadaptation
6. Rédactions rapports AI + formulaires



2. Le système de sécurité sociale en Suisse

■ 5 domaines :

1. la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité (système dit des trois piliers),
2. la couverture d'assurance en cas de maladie et d'accident,
3. les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité,
4. l'assurance-chômage, et
5. les allocations familiales.

1. la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité (système dit des trois piliers)



1^{er} pilier

2^{ème}
pilier

3^{ème}
pilier

1^{er} pilier : **L'assurance-vieillesse et survivants (AVS) l'assurance-invalidité (AI).**

2^e pilier : **la prévoyance professionnelle (LPP)**

3^e pilier : **la prévoyance individuelle**

2. la couverture d'assurance en cas de maladie et d'accident



Absence d'obligation

En Suisse, il n'existe **pas d'obligation légale** de contracter une assurance indemnités journalières de maladie.

Malgré l'absence d'obligation, la grande majorité des employés disposent d'une couverture d'assurance. Cette situation s'explique par le fait que la plupart des **conventions collectives de travail** obligent les employeurs à assurer les employés dans le cadre d'une assurance collective afin qu'ils bénéficient d'indemnités journalières en cas de maladie.

Quand y a-t-il incapacité de travail ?

A droit à une indemnité journalière, la personne présentant une incapacité de travail. En règle générale, une incapacité de travail est assurée quand elle atteint **au moins 25%**.

Le **médecin** atteste dans un certificat médical si une incapacité de travail s'est produite **dans le cadre de l'activité exercée jusqu'alors** et quelle est son étendue.

Si l'incapacité de travail dure un certain temps, la compagnie d'assurance ou la caisse maladie peut ordonner **un contrôle ou une expertise par un médecin-conseil**. Dans ce cas, il s'agit d'élucider deux questions :

- savoir quelle est l'étendue de l'incapacité de travail dans l'activité exercée jusque-là et
- déterminer si, le cas échéant, l'assuré pourrait récupérer sa pleine capacité de travail dans une autre activité, mieux adaptée à son état de santé.



BON À SAVOIR

Lorsque l'incapacité de travail dure plus de 6 mois, la plupart des assureurs invitent les bénéficiaires d'une indemnité journalière à s'annoncer à l'AI.

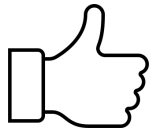
Pour de plus amples détails :

www.Proinfirmis.ch



3. les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité

- Service militaire
- Protection civile
- Maternité



BON A SAVOIR :

L'APG est **obligatoire** et toutes les personnes qui versent des cotisations AVS/AI y cotisent.

4. Assurance chômage et maladie

L'assurance perte de gain maladie est destinée aux demandeurs d'emploi au bénéfice d'indemnités de chômage qui tombent malades durant leur délai-cadre d'indemnisation et qui ont épuisé leur droit aux indemnités de chômage en cas de maladie.

Cette assurance est obligatoire.

5. Les allocations familiales

Elles visent à compenser une partie des frais que doivent assumer les parents pour l'entretien de leurs enfants. Elles comprennent l'allocation pour enfant et l'allocation de formation, ainsi que l'allocation de naissance et l'allocation d'adoption introduites par certains cantons.

Quel montant ? 200 CHF par enfant et mois pour allocation enfant / 250 CHF par enfant et mois pour l'allocation de formation

Qui bénéficie de ces prestations ? Tous salariés, indépendants, personnes sans activités lucratives ayant un revenu modeste et les mères au chômage qui perçoivent une allocation de maternité, sans limite de revenu.

<https://www.ahv-iv.ch/p/6.08.f>

3. Bases légales, définitions et spécificités cantonales

- Définition de l'AI : Mission et principes
- Organisation de l'AI /spécificités cantonales

Historique

1959

- Adoption par le Parlement de la loi sur l'assurance invalidité

1965

- Entrée en vigueur de la liste des infirmités congénitales

1996

- Entrée en vigueur de l'assurance-maladie obligatoire (LAMal)

2012

- 6ème révision de l'AI

2022

- 7ème révision de la liste des infirmités congénitales (précédente révision en 1985)

Mission et principes de l'AI



En Suisse, l'assurance-invalidité est une assurance obligatoire pour tous. Son objectif est de permettre aux assurés invalides de subvenir eux-mêmes totalement ou partiellement à leurs besoins grâce à l'octroi de mesures de réadaptation. Le même but peut être atteint par l'octroi d'une rente (entière ou partielle), lorsqu'une (ré)insertion n'est pas envisageable ou seulement en partie. Il y a invalidité quand la personne ne peut pas exercer d'activité lucrative ou ne peut le faire que partiellement (ou qu'elle est incapable d'accomplir ses travaux habituels) en raison d'une atteinte dans sa santé physique, psychique ou mentale. L'atteinte à la santé peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Avant qu'une rente ne soit allouée, il faut que toutes les possibilités de réadaptation aient été examinées. Ainsi la réadaptation prime clairement l'octroi d'une rente.

Source : OFAS

Principes de l'AI

Finalité	Intention	Proportionnalité	Nécessité	Durabilité	Equivalence
<ul style="list-style-type: none">• L'origine de l'atteinte à la santé n'importe pas	<ul style="list-style-type: none">• Primauté de la réadaptation sur la rente (finalité)	<ul style="list-style-type: none">• La mesure est-elle proportionnelle par rapport au résultat attendu?	<ul style="list-style-type: none">• La mesure est-elle nécessaire ? (exemple de la formation)	<ul style="list-style-type: none">• Maintien de l'insertion dans la durée	<ul style="list-style-type: none">• Les perspectives de gain équivalentes avant et après atteinte à la santé

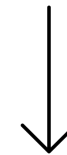
Quelques définitions

- Atteinte (au sens médical)

effet d'une maladie (Robert), donc son **retentissement**

➤ *OIC ou atteinte santé (mineurs)*

➤ *Limitations fonctionnelles (majeurs)*



Diminution
de la
capacité de
travail

- Invalidité (au sens économique et juridique)

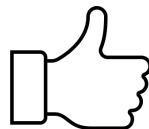
Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 LPGA)

Qui est assuré par l'AI ?

- Origine CH ou UE et AELE = domicile et résidence en CH
- Ressortissant d'un pays conventionné : domicile et résidence en CH depuis 1 an avant la survenance ou être né invalide en CH ou résidence en CH de manière interrompue depuis la naissance

Organisation de l'AI

- 26 offices cantonaux
- Siège principal à Vevey
- Service enfance et jeunesse : nouvelle dénomination du service depuis décembre 2023
- SMR : service médical régional
 - Création en 2004
 - But : garantir unité de doctrine et égalité de traitement entre les assurés. Sont indépendants dans l'appréciation médicale
 - La tâche est d'examiner les conditions médicales du droit aux prestations des assurés
 - Les médecins du service ne travaillent que sur dossier (ne voient pas le patient) ; au contact des thérapeutes

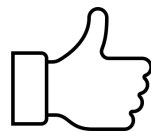


BON A SAVOIR :

Les bases légales et les directives OFAS sont les mêmes pour les 26 offices AI. ATTENTION certaines procédures, documents, informations sont différentes selon les offices.

Reconnaissance du personnel médical et paramédical

- Médecins
- Paramédical: infirmiers, physiothérapeute, ergothérapeute, nutritionnistes et psychothérapeutes
 - Psychothérapeutes = personnel paramédical
 - Personnel paramédical autorisés à appliquer des mesures médicales, mais uniquement sur l'ordre d'un médecin



BON A SAVOIR :

Pour être remboursé par l'AI, les psychothérapeutes doivent adhérer à la convention OFAS : liste de psychothérapeutes reconnus

4. Les prestations de l'AI

- *Conseils axés sur la réadaptation (nouveau réforme DCAI)*
- Détection précoce
- Mesures d'intervention précoce
- Mesures de réinsertion professionnelle
- Mesures de réadaptation professionnelle
- Aide au placement
- Incitations pour l'employeur
- Mesures médicales de réadaptation/OIC
- Moyens auxiliaires
- Indemnités journalières
- Allocation pour frais de garde et d'assistance
- Rente d'invalidité
- Allocation pour impotent

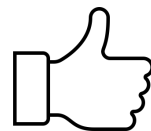
5. Mesures médicales et de réadaptation

- Mineurs : Articles 12 et 13 LAI
 - Article 12 LAI : Mesures médicales dans un but de réadaptation
 - Article 13 LAI : Mesures médicales pour le traitement des infirmités congénitales

Les mesures médicales concernent uniquement les mineurs ! Ceci amène au paiement du montant total de la psychothérapie par l'AI jusqu'à l'âge de 20 ans du patient. Les parents ne déboursent aucun montant.

L'AI peut également se charger de trouver une formation qui est en adéquation avec l'atteinte à la santé du jeune (avec appui des rapports médicaux).
- Mesures de réadaptation : Articles 14, 15, 16, 17 et 18 LAI
 - 14 LAI : coaching/prestation de coaching
 - 15 LAI : orientation
 - 16 LAI : formation professionnelle initiale
 - 17 LAI : reclassement
 - 18 LAI : aide au placement

Toute demande pour détection précoce (DT) concerne le public dès 18 ans, même si pas d'AI, et être en incapacité de travail indéterminée ou de longue durée



LA READAPTATION PRIME SUR LA RENTE

OIC – infirmités congénitales

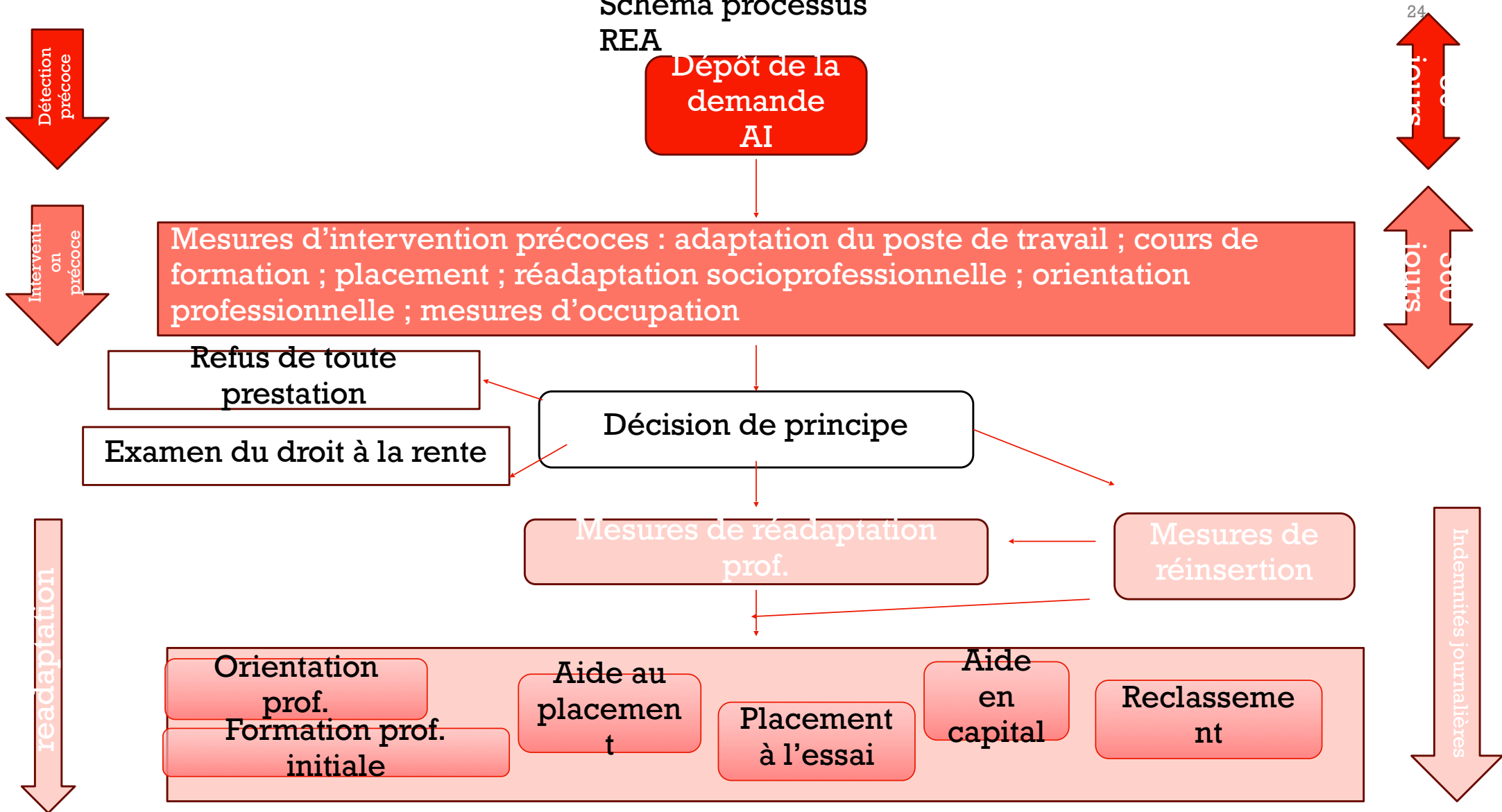
Infirmités congénitales ? QUID ?

- Liste des OIC : sur le site de l'AI, toutes référencées
- Celles qui nous intéressent : OIC 403, 404, et 405

- XVI. Maladies mentales congénitales et profonds retards du développement

403. Troubles importants du comportement chez des personnes atteintes d'un retard mental congénital, lorsqu'un traitement est nécessaire. Le retard mental en soi ne correspond pas à une infirmité congénitale au sens de l'AI.
404. Troubles congénitaux du comportement chez les enfants non atteints d'un retard mental, avec preuves cumulatives de:
1. troubles du comportement au sens d'une atteinte pathologique de l'affectivité ou de la capacité d'établir des contacts,
 2. troubles de l'impulsion,
 3. troubles de la perception (fonctions perceptives),
 4. troubles de la capacité de concentration,
 5. troubles de la mémorisation.
- Le diagnostic doit être posé et le traitement débuté avant l'accomplissement de la neuvième année.
405. Troubles du spectre de l'autisme, lorsque le diagnostic a été confirmé par un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en neuropédiatrie ou par un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en pédiatrie du développement

Schéma processus REA



Rédaction
rapports AI +
formulaire

Base de l'appréciation médicale

- Contact avec le(s) médecin(s) traitant(s)
- Rapports médicaux des médecins traitants
- Dossier des autres assurances (LAA, APGmal)
- Examen du dossier au SMR
- Expertises externes

Attentes du SMR

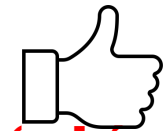
Il est attendu du spécialiste qu'il :

1. Reste dans son domaine de compétence
2. Base son appréciation sur une anamnèse précise et concise, **des constatations cliniques détaillées et objectives**
3. Décrit des limitations fonctionnelles médicales cohérentes avec la description clinique et leur répercussion sur l'activité
4. Se positionne sur une capacité de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles
5. Répond précisément aux questions posées (fourchette trop large de capacité de travail)
6. Pas de proposition de prestations spécifiques de l'AI

Pour rappel : le médecin d'instruction n'examine pas les assurés et de ce fait ne pose pas de capacité de travail

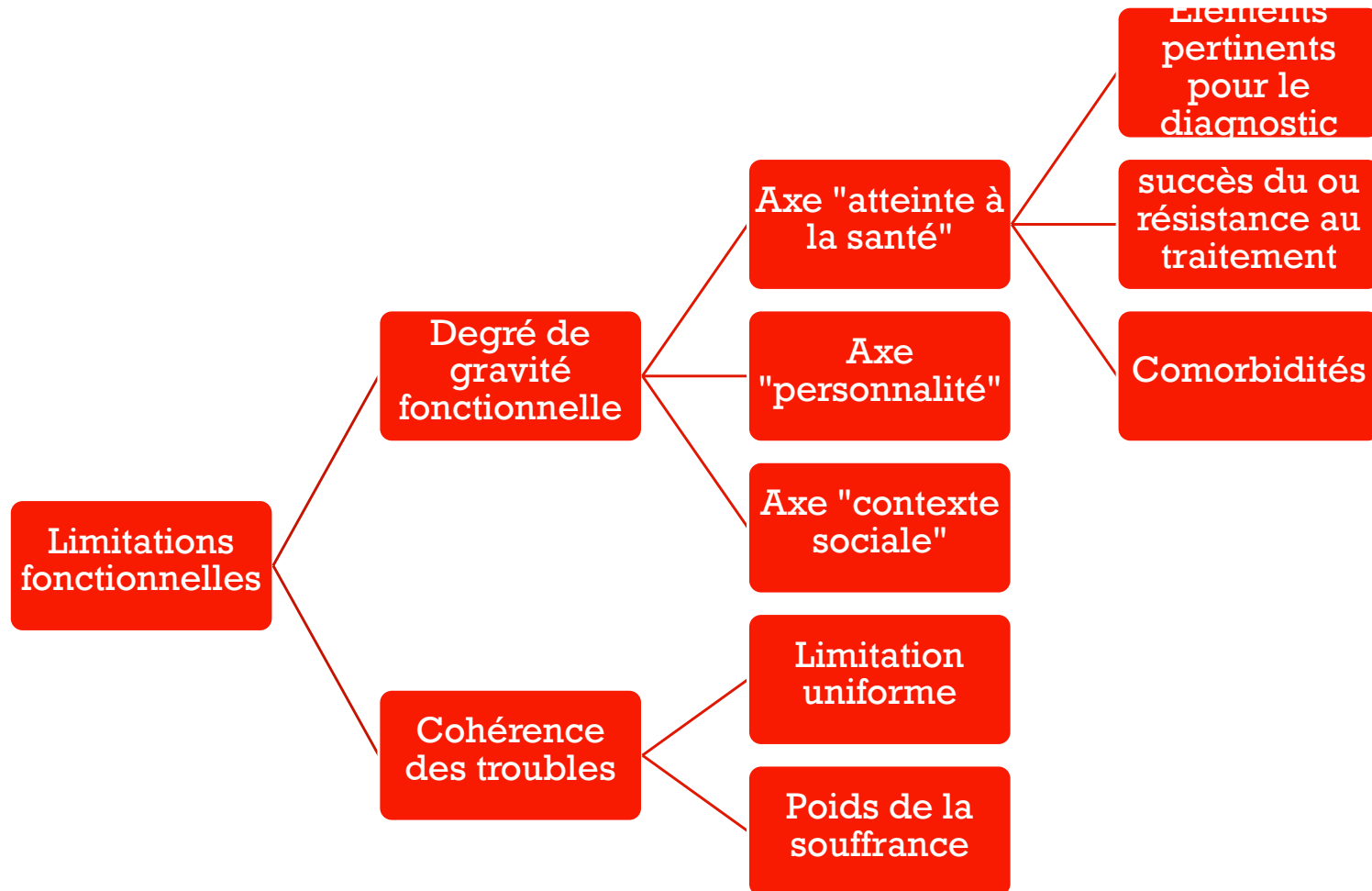
Conditions cadres :

- Classification selon CIM-10 ou DSM-V
- Le diagnostic n'équivaut pas à l'incapacité de travail ni à l'invalidité
- Dans les rapports : cohérence prime ! (diagnostic, description, traitement, limitations fonctionnelles, ressources)
- Approche bio-médicale et non bio-psycho-sociale
- Non prise en compte des facteurs étrangers à l'assurance invalidité (situation sociale, financière, culturelle, langue, formation, etc.) dans l'évaluation de la capacité de travail



(cohérence)

L'anamnèse doit être fournie mais en lien avec éléments du diagnostic



Pour les rapports : cohérence dans tous les axes de la vie

- Les limitations de l'assuré devraient se répercuter dans l'ensemble de ses activités : explorer les loisirs, les vacances, les hobbies, les activités autres que profs.
- Quelles sont les ressources de l'assuré ?

Formulaires AI

[https://www.ahv-iv.ch/fr/Mémentos-Formulaires/Formulaires/
Prestations-de-lAI#d-1404](https://www.ahv-iv.ch/fr/Mémentos-Formulaires/Formulaires/Prestations-de-lAI#d-1404)

Formulaires AI (Exemples)

Rapport médical

Rapport médical destiné à l'évaluation du droit aux prestations pour enfants et jeunes adultes pour

- mesures médicales
 mesures de réadaptation professionnelle
 moyens auxiliaires

Questions complémentaires

Veuillez également répondre aux questions supplémentaires figurant dans l'annexe

Personne assurée (prénom, nom) _____ Date de naissance _____ Numéro AVS _____

1. Diagnostics

> 1.1

Diagnostics
En cas de maladies psychiatriques, veuillez indiquer les codes CIM-10 ou DSM-IV
Établi pour la première fois [le](#):

> 1.2

L'état de santé a-t-il des effets sur la fréquentation scolaire ou sur la formation [professionnelle](#)?

- [oui](#) non

Si oui, [comment](#)?

Depuis [quand](#)?

> 1.3

Sommes-nous en présence d'une ou de plusieurs infirmités congénitales selon [L'QIC2](#)?

- [oui](#) non

Si oui, chiffre(s)

> 1.4

L'état de santé de la personne assurée

- [demeure](#) identique est capable de s'améliorer se détériore

> 1.5

Des mesures médicales peuvent-elles améliorer de manière substantielle une réadaptation ultérieure dans la vie [active](#)?

- [oui](#) non

1 Informations générales

1.1


Le traitement ambulatoire / hospitalier que vous avez dispensé a eu lieu du _____ au _____

Date de la dernière consultation _____

Des consultations ont été effectués précédemment par _____

Des consultations ont été effectués à une date ultérieure par _____

1.2

 A quelle fréquence voyez-vous le patient / la patiente actuellement ?

1.3

Quelle est, jusqu'à aujourd'hui, l'évolution de l'incapacité de travail attestée médicalement (en pour cent)?

%	de	à
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Pour quelles activités avez-vous attesté une incapacité de travail?

1.4

Y a-t-il d'autres intervenants (médecins spécialistes, hôpitaux ou thérapeutes)?

Veuillez joindre les copies des rapports existants.

2 Situation médicale

2.1

Antécédents médicaux et évolution de la situation du patient/de la patiente

**Infos
utiles**

AI-PRO-MEDICO.CH

**Nouvelle formation pour
psy à la FARP**

Des
questions ?

Vignette clinique

Vous recevez une patiente qui a déposé une demande OAI quelques mois avant le début du suivi, dans le cadre de son suivi précédent. Elle a une formation de médiaticienne. Elle est à l'assurance perte de gain suite à un épuisement professionnel depuis un an. Elle a un enfant d'une dizaine d'année. Elle est dépassée, a beaucoup d'angoisse, une importante anxiété sociale, des symptômes dépressifs récurrents depuis 2019 avec des idées suicidaires, beaucoup d'irritabilité. Rien que le fait de sortir de chez elle crée des crises d'angoisse. L'épisode dépressif actuel est sévère. Elle a vécu des violences psychologiques et physiques dans son enfance. Elle semble s'être toujours beaucoup forcée et est perfectionniste, très exigeante envers elle-même. L'estime de soi est très basse. Elle a subi beaucoup d'invalidation dans son enfance. Elle gère le quotidien avec peine, son mari est très présent. Un diagnostic de TDAH a été posé en 2023. Elle remplit les critères d'un trouble de la personnalité émotionnellement labile. Plusieurs traitements médicamenteux ont été essayés sans succès. La patiente est passionnée par l'écriture et l'informatique.