

Droit et handicap 1/08

Impressum

„Droit et handicap“ paraît en annexe des Informations trimestrielles de *Intégration Handicap*.

Éditeur: Service juridique *Intégration Handicap*

Bureau de la Suisse romande:
Place Grand Saint-Jean 1
1003 Lausanne
Tél. 021 323 33 52

Consultations juridiques gratuites en matière de droit des personnes handicapées, en particulier dans le domaine des assurances sociales

„Droit et handicap“ peut être téléchargé sous www.integrationhandicap.ch (publications).

Deutschsprachige Ausgabe: „Behinderung und Recht“

RPT: Changements dans le domaine des prestations complémentaires

Les prestations complémentaires sont, outre l'AI, le domaine des assurances sociales le plus touché par la RPT. C'est pourquoi nous proposons ci-après un aperçu des principaux changements intervenus dans ce domaine.

Nouvelle base constitutionnelle

Depuis le 1.1.2008, les prestations complémentaires s'appuient sur une nouvelle base constitutionnelle. L'art. 112a Cst. stipule que „La Confédération et les cantons versent des prestations complémentaires si l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ne couvre pas les besoins vitaux. La loi fixe le montant des prestations complémentaires et définit les tâches et compétences de la Confédération et des cantons.“

Cette nouvelle disposition confère pour la première fois une base constitutionnelle ordinaire aux prestations complémentaires. Jusqu'ici, celles-ci ne se fondaient que sur une disposition transitoire permettant à la Confédération de verser aux cantons des aides, c.-à-d. des subventions destinées au financement des prestations complémentaires.

D'autre part, les prestations complémentaires sont à présent définies dans la Constitution comme une tâche commune de la Confédération et des cantons. Concrètement, la répartition des tâches est effectuée par la loi:

la Confédération est désormais seule compétente pour déterminer les prestations complémentaires annuelles, tandis que la responsabilité du remboursement des frais de maladie et d'invalidité incombe aux seuls cantons.

Financement

Conformément aux principes de la RPT, il eut en fait été logique que la Confédération devienne également responsable à 100% en matière de financement des prestations complémentaires annuelles, qui font partie de son domaine de compétences. Mais il se trouve que dans ce domaine, une exception a été inscrite dans la loi: les prestations complémentaires annuelles seront désormais financées majoritairement, c.-à-d. à 5/8, par la Confédération, tandis que les cantons, eux, continueront d'en assumer les 3/8 (art. 13 al. 1 LPC). En revanche, les cantons sont désormais seuls responsables du financement des frais de maladie et d'invalidité (art. 16 LPC).

Pour les personnes résidant dans un home, le législateur a opté pour un mode de financement particulier: compte tenu du financement des prestations complémentaires annuelles (Confédération: 5/8 – cantons: 3/8), la taxe journalière et le montant pour les dépenses personnelles ne sont pris en compte que dans une certaine mesure, c.-à-d. à concurrence du montant applicable aux personnes non résidentes destiné à la couverture des besoins vitaux et du loyer annuel maximal (aujourd'hui Fr. 31'340.- au total). Dans la mesure où le droit aux PC résulte de la prise en compte de taxes journalières plus élevées, c'est aux seuls cantons d'en assumer le financement (art. 13 al. 2 LPC). Ces règles, pas très simples à appliquer sur le plan administratif, ne sont toutefois déterminantes que pour la répartition interne des frais entre la Confédération et les cantons; elles ne concernent pas les assurés eux-mêmes.

Révision totale de la loi

En réglant les nouvelles compétences, l'on a saisi l'occasion de soumettre la LPC, rendue illisible par les compléments successivement ajoutés au fil des années,

à une révision totale. Celle-ci lui a redonné une structure et une lisibilité claires, sans toucher au contenu de la majeure partie de ses dispositions. L'OPC, quant à elle, n'a été que partiellement révisée. Enfin, l'OMPC (ordonnance relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires) a été entièrement supprimée du fait que le règlement des détails dans ce domaine incombe désormais aux seuls cantons.

Prestations complémentaires annuelles: suppression des montants maximaux

Le changement sans doute le plus important de la révision concerne la suppression des montants maximaux jusqu'ici en vigueur concernant les prestations complémentaires annuelles. En raison de ces plafonds, il arrivait régulièrement que les rentes et les prestations complémentaires, notamment celles des résidents de homes, ne suffisaient au final quand même pas à financer le coût élevé des séjours en home, obligeant ainsi ces personnes à recourir à l'aide sociale. Désormais, le montant de la PC annuelle correspond en principe à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC), et ce indépendamment du montant de cette différence. Les cantons conservent toutefois le droit de limiter le montant des taxes journalières prises en compte.

La loi maintient une seule dérogation du principe stipulé par l'art. 9 al. 1 LPC: les étrangers qui auraient droit à une rente extraordinaire de l'AVS ou de l'AI en vertu d'une convention de sécurité sociale, peuvent prétendre au plus, tant qu'ils ne satisfont pas au délai de carence, à une prestation complémentaire d'un montant équivalant au minimum de la rente ordinaire complète correspondante (art. 5 al. 3 LPC).

Imputation de la fortune

Suite à l'attribution de la nouvelle compétence en matière de prestations complémentaires annuelles à la Confédération, le montant destiné à la couverture des

besoins vitaux et des loyers maximaux, de même que la part de la fortune non imputable, seront désormais pris en compte selon des barèmes uniformes pour toute la Suisse. A cette occasion, le montant supplémentaire de la fortune non imputable a été fixé de manière contraignante à Fr. 112'500.- pour les propriétaires habitant eux-mêmes leur immeuble (art. 11 al. 1c LPC); la situation des propriétaires concernés s'en trouve ainsi améliorée de façon non négligeable dans la plupart des cantons.

Les cantons continuent de pouvoir augmenter le montant de la fortune pris en compte (1/15 pour les bénéficiaires d'une rente d'invalidité, 1/10 pour les bénéficiaires d'une rente de vieillesse) jusqu'à 1/5 en cas de séjour dans un home (art. 11 al. 2 LPC). Cependant, cette règle ne s'applique désormais pas qu'aux rentiers AVS, mais aussi aux rentiers AI, ce qui paraît problématique vu l'espérance moyenne de vie tout de même considérablement plus importante. Tout porte à croire que les cantons opteront dans ce domaine pour des solutions très variables.

Remboursement des frais de maladie et d'invalidité

Depuis le 1.1.2008, le remboursement des frais de maladie et d'invalidité incombe aux cantons. La LPC ne détermine plus que quelques rares principes ayant caractère contraignant pour les cantons. Ainsi par exemple, l'art. 14 al. 1 LPC stipule que les cantons doivent rembourser les frais suivants de l'année civile en cours, s'ils sont dûment établis: frais de traitements dentaires, frais d'aide, de soins et d'assistance à domicile ou dans des structures de jour, frais liés aux cures balnéaires et aux séjours de convalescence prescrits par un médecin, frais liés à un régime alimentaire particulier, frais de transports vers le centre de soins le plus proche, frais de moyens auxiliaires ainsi que les frais payés au titre de participation aux coûts selon la LaMal. Il s'agit au fond des mêmes catégories de prestations déjà remboursées jusqu'ici. Les cantons peuvent toutefois préciser en détails les conditions selon lesquelles les frais peuvent être remboursés. Ils peuvent en outre limiter le remboursement aux dépenses nécessaires dans les limites d'une fourniture économique

et adéquate des prestations (art. 14 al. 2 LPC). Et enfin, ils ont le droit de régler les modalités du versement, en déterminant que les frais facturés non encore acquittés sont à rembourser directement au fournisseur (art. 14 al. 7 LPC).

Les montants maximaux des frais de maladie et d'invalidité remboursables restent les mêmes pour toute la Suisse (Fr. 25'000.- pour les personnes seules ainsi que les conjoints de personnes vivant dans un home, Fr. 50'000.- pour les couples, 10'000.- pour les orphelins de père et de mère, Fr. 6'000.- pour les personnes vivant dans un home ou un hôpital). D'autre part, restent également contraignants à l'échelon suisse les montants relevés, introduits lors de la 4e révision de la LAI pour les bénéficiaires d'une allocation pour impotence moyenne et grave destinés au remboursement des frais de soins et d'assistance (Fr. 60'000.- resp. Fr. 90'000.-) (art. 14 al. 3-5 LPC). Les cantons ne sont pas autorisés à fixer des montants inférieurs à ces limites maximales; il peuvent tout au plus les dépasser, ce à quoi il ne faut toutefois guère s'attendre.

À ce jour, les cantons sont encore loin d'avoir tous fixé en détails les conditions selon lesquelles les frais de maladie et d'invalidité sont remboursés. Dans les cantons où c'est déjà chose faite, l'on peut constater quelques restrictions – comme l'on pouvait le craindre – p. ex. concernant la question de savoir si et, le cas échéant, dans quelle mesure l'allocation pour impotent est prise en compte. Dans les cantons n'ayant pas encore légiféré dans ce domaine, les anciens art. 3 à 18 OMPC restent applicables par analogie au sens d'une disposition transitoire au plus tard jusqu'à fin 2010 (art. 34 LPC). Tant que cela s'avère être le cas, Intégration Handicap laissera la feuille d'information „Le remboursement des frais de maladie et d'invalidité dans le cadre des prestations complémentaires" sur son site Web.

Compétences en cas de séjour dans un home

Pour finir, nous attirons l'attention sur un autre changement intervenu dans le cadre de la révision totale de

la LPC qui, lui, règle les compétences en cas de séjour dans un home: le séjour dans un home, dans un hôpital ou tout autre établissement, de même que le placement familial d'une personne, interdite ou non, décidé par une autorité ou un organe de tutelle, ne fonde désormais en aucun cas une nouvelle compétence (art. 21 al. 1 LPC); cela signifie que le canton habituel resp. la commune habituelle restent compétents pour déterminer les prestations complémentaires même si la personne concernée élit son domicile civil dans la commune où se situe son home, comme cela peut se concevoir p. ex. lorsqu'une personne capable de discernement décide d'établir le centre de ses relations personnelles dans ce lieu. Ce règlement doit éviter des conflits tels qu'ils se sont régulièrement produits par le passé.

On ne peut toutefois pas exclure complètement de voir se produire de temps à autre des litiges concernant la question de savoir s'il convient de considérer une personne comme séjournant dans un „home" ou non. A ce propos, le Conseil fédéral a inscrit la définition suivante dans l'ordonnance (art. 25a OPC): „Est considérée comme home toute institution qui est reconnue comme telle par un canton ou qui dispose d'une autorisation cantonale d'exploiter. Si, dans le cadre de l'octroi d'une allocation pour impotent, l'office AI considère un assuré comme personne séjournant dans un home au sens de l'art. 42 al. 2 LAI, il importe également de le considérer comme telle dans le cadre du droit aux prestations complémentaires".

Georges Pestalozzi-Seger

5e révision de la LAI (5e partie): les mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle

Depuis de nombreuses années, l'augmentation constante du nombre de personnes handicapées psychiques qui s'annoncent à l'AI pour faire valoir leur droit à des prestations constitue un sujet de très grande inquiétude pour l'assurance-invalidité. L'éventail de mesures de réadaptation professionnelle jusqu'ici allouées s'est en effet avéré en grande partie inadapté à cette catégorie de personnes: les cas sont rares où la mise en œuvre d'une première réadaptation professionnelle ou d'un reclassement permet d'améliorer notablement la capacité de travail; en outre, le soutien dans la recherche d'un nouvel emploi s'avère souvent infructueux du fait que ces personnes ne remplissent tout simplement pas encore les conditions nécessaires à un placement réussi.

C'est pour cette raison que les organisations d'aide aux personnes handicapées avaient déjà proposé lors de la 4e révision de la LAI d'introduire la réhabilitation socio-professionnelle comme nouvelle catégorie de mesures de réinsertion. À l'époque, cette revendication n'avait pas abouti; or, il se trouve que le Conseil fédéral a à présent lui-même repris cette proposition, et réussi à convaincre le Parlement de la nécessité de compléter l'offre existante de l'AI en matière de mesures de réinsertion, et ce malgré les dépenses supplémentaires auxquelles il fallait s'attendre. Nous souhaitons vous présenter ci-après ce que prévoit la loi dans ce domaine et attirer l'attention sur un certain nombre de questions qui pourraient se poser dans la pratique.

Classement systématique et but

Les „mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle" ne font pas partie des mesures d'ordre professionnel réglées dans les art. 15 à 18 LAI, mais elles constituent une catégorie propre de mesures de réinsertion qui se fonde sur l'art. 14a LAI. Ces mesures ont pour

but de créer, notamment (mais pas exclusivement) chez les personnes ayant un handicap psychique, les conditions permettant la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel proprement dites, telles qu'un placement ou un reclassement (art. 14a al. 1 LAI).

Conditions

Les nouvelles mesures de réinsertion peuvent être allouées aux personnes qui présentent depuis au moins 6 mois une incapacité de travail de 50% au minimum: ces conditions ne se rattachent exceptionnellement pas à une invalidité menaçante ou existante, mais uniquement à une incapacité de travail, qui cependant doit avoir duré depuis un certain temps. Avant l'écoulement du délai de 6 mois, les mesures de réinsertion ne peuvent être allouées que dans le cadre d'une intervention précoce (sans que l'on ne puisse se prévaloir d'un droit à ces mesures, et sans indemnité journalière).

D'autre part, les mesures de réinsertion doivent être de nature à acquérir ou à maintenir l'aptitude de l'assuré à se réinsérer par rapport aux mesures d'ordre professionnel proprement dites. L'assuré doit être en mesure d'assumer un temps de présence quotidien d'au moins 2 heures pendant au moins 4 jours par semaine (art. 4quater RAI).

Réhabilitation socioprofessionnelle

Au centre des mesures de réinsertion se trouve la réhabilitation socioprofessionnelle: elle a pour but d'accoutumer l'assuré au processus de travail, de stimuler sa motivation au travail, de stabiliser sa personnalité et de l'amener à acquérir des aptitudes sociales de base (art. 4quinquies al. 1 RAI). Selon les directives de l'OFAS (circulaire sur les mesures de réinsertion CSM), la réhabilitation professionnelle doit comprendre un entraînement à l'endurance (d'une durée de 3 mois au maximum), ainsi qu'un entraînement progressif (d'une durée de 6 mois, pouvant être prolongé de 3 à 6 mois si nécessaire), ces mesures étant mises en œuvre dans des institutions spécialisées. Il est également possible de suivre une réin-

sersion dans un contexte proche de l'économie avec un soutien sur le lieu de travail pendant 12 mois au maximum (modèle „REST"), p. ex. chez l'employeur habituel de l'assuré.

Du point de vue de l'administration, les mesures de réinsertion socioprofessionnelle doivent toujours s'effectuer selon un plan de réadaptation stipulant des objectifs clairs, qui sont à formuler dans des conventions écrites et à vérifier régulièrement (art. 4septies al. 1 RAI, ch. 8 CMR). Aussitôt que l'assuré ne parvient plus à accroître son temps de présence ou ses performances, les mesures socioprofessionnelles sont interrompues (art. 4sexies al. 4 RAI).

Si les mesures sont mises en œuvre chez l'employeur habituel de l'assuré, elles doivent être déterminées et dispensées en étroite collaboration avec l'employeur; l'office AI soutient et accompagne l'employeur (art. 4septies RAI). L'AI peut verser à l'employeur qui maintient un assuré en emploi une contribution à ses dépenses d'un montant maximal de 60 francs pour chaque jour au cours duquel des mesures de réinsertion ont été mises en œuvre (art. 14a LAI, art. 4octies RAI). Cette mesure incitative supplémentaire a été inscrite dans la loi sur proposition du Conseil des Etats.

Mesures d'occupation

Les mesures de réinsertion comprennent également des mesures d'occupation pouvant être allouées p. ex. à l'issue d'une réhabilitation socioprofessionnelle. L'idée qui préside à ces mesures est d'aider l'assuré à maintenir une structuration de ses journées jusqu'au moment où débutent les mesures d'ordre professionnel ou jusqu'à son entrée en fonction dans un emploi sur le marché libre du travail, afin d'éviter qu'il ne perde les capacités de réinsertion déjà acquises (art. 4quater al. 3, art. 4quinquies al. 2 RAI). De telles mesures d'occupation sont en règle générale mises en œuvre dans l'économie libre; les conditions de participation et de rémunération de l'employeur sont les mêmes que lors d'une réhabilitation socioprofessionnelle.

Durée des mesures

D'un côté, de grands espoirs sont placés dans ces nouvelles mesures de réinsertion et, de l'autre côté, elles suscitent de vives craintes de voir leur coût dépasser les bénéfices qui peuvent en être retirés. C'est la raison pour laquelle la durée de ces mesures de réinsertion a été d'emblée limitée: elles peuvent être accordées plusieurs fois mais ne doivent pas excéder la durée d'un an au total, c.-à-d. de 230 jours de mesures (jours de travail) (art. 14a al. 3 LAI, art. 4sexies al. 1 RAI). Si, pour des raisons de santé, l'assuré ne peut suivre les mesures pendant plus de 30 jours civils consécutifs, les jours de mesures concernés ne sont toutefois pas déduits (art. 4sexies al. 2 RAI).

Ce n'est que dans des cas d'exception formulés de façon très restrictive que les mesures de réinsertion peuvent être prolongées de 230 jours de mesures au maximum, c.-à-d. lorsqu'elles ont été interrompues, durant la première année, à deux reprises pour des raisons de santé et pendant une durée prolongée, et que des mesures de réinsertion supplémentaires semblent nécessaires pour que l'assuré acquière sa capacité à la réinsertion (art. 4sexies al. 4 RAI). Cette description restrictive pourrait s'avérer problématique et rendre impossible, dans certains cas, la mise en œuvre d'une solution objectivement nécessaire.

Enfin, le règlement contient une disposition étrange (art. 4sexies al. 6 RAI) stipulant qu'une personne ayant suivi des mesures de réinsertion pendant une durée de deux ans au total n'a plus droit, et ce durant le restant de sa vie, à de telles mesures. Reste à démontrer si cette restriction, sans fondement légal explicite, est autorisée.

Indemnité journalière

Durant la mise en œuvre des mesures de réinsertion, une indemnité journalière de l'AI peut en principe être versée, et ce même par exemple lorsque l'assuré n'est présent que pendant 2 heures au début d'une mesure. Si l'entreprise continue de verser le salaire pendant la durée de la mesure de réinsertion, l'indemnité journalière est en

règle générale versée directement à l'employeur. Aucune indemnité journalière n'est toutefois due pendant le délai d'attente avant le début de la mesure. C'est pourquoi les assurés ont tout intérêt à ce que les mesures de réinsertion débutent rapidement, dès que leur état de santé le leur permet.

Délimitation par rapport aux mesures d'ordre professionnel

Il n'est pas très facile de délimiter les mesures de réinsertion par rapport aux mesures d'ordre professionnel. Les directives de l'OFAS (notamment le ch. m. 5 CMR) stipulent à ce sujet qu'à partir d'une capacité de travail de 50%, l'aptitude à être réadapté est considérée comme donnée et qu'il y a lieu, dans ce cas, de passer directement aux mesures d'ordre professionnel. Elles mentionnent entre autres un „entraînement" pouvant faire partie de telles mesures d'ordre professionnel possibles, celui-ci étant alloué à titre de mesure de reclassement (art. 17 LAI). Il est à craindre que cette délimitation ne soit pas si aisée à effectuer notamment en cas d'évolution instable d'une maladie.

Commentaire

Le fait que l'actuel catalogue des mesures d'ordre professionnel soit complété par l'ajout nécessaire de mesures de réinsertion mérite sans aucun doute approbation. En revanche, la question de savoir si, et dans quelle proportion, ces mesures parviendront effectivement à faciliter la réinsertion de personnes handicapées psychiques dans la vie professionnelle, dépend de toute une série de facteurs qui, pour le moment, semblent encore très incertains. Il sera sûrement d'une grande importance qu'un nombre suffisant de prestataires proposant des programmes qualitativement convainquants soient disponibles, et que, notamment, un nombre suffisant d'employeurs soient prêts à mettre en œuvre des mesures au sein de leur entreprise. Un autre élément essentiel réside dans le fait que les offices AI sachent réagir avec suffisamment de souplesse à l'évolution de la maladie d'une personne handicapée psychique, qui se

caractérise, comme chacun sait, par de fréquentes crises et rechutes. Dans ce domaine, des objectifs et exigences par trop stricts pourraient s'avérer contre-productifs.

Georges Pestalozzi-Seger

5e révision de la LAI (6e partie): service de placement

Dans le domaine du placement, diverses nouvelles dispositions légales ont été introduites; d'autres ont été transférées – sans modification essentielle – à l'intérieur même de la loi. Dans cette situation, il n'est pas très facile de repérer les dispositions réellement nouvelles parmi celles qui, en fin de compte, sont restées inchangées.

Les nouvelles règles

Le „placement“ et l'„aide en capital“ étaient jusque-là réglés dans l'art. 18 al. 1 et 2 LAI, et le droit à l'indemnité journalière durant la phase de mise au courant dans l'art. 20 RAI. Désormais, les services de placement se fondent sur l'art. 18 al. 1 à 4; l'allocation d'initiation au travail, qui remplace l'indemnité journalière, jusqu'ici versée pendant la phase de mise au courant, se trouve à présent dans l'art. 18a LAI, et l'aide en capital, quant à elle, dans l'art. 18b LAI.

La prestation sous forme d'aide en capital a failli être supprimée dans le cadre des débats parlementaires, mais le Parlement s'est finalement prononcé de justesse en faveur de son maintien inchangé. En revanche, le droit à une contribution aux frais de vêtements de travail et d'outils personnels, ainsi que de déménagement dus à l'invalidité ont été supprimés sans remplacement. Vu que ces prestations n'ont pratiquement jamais été mises à contribution, l'on peut en accepter la suppression.

Service de placement: les conditions

Jusqu'ici avaient droit au service de placement les assurés invalides susceptibles d'être réadaptés. Désormais, ce sont les assurés présentant une incapacité de travail et susceptibles d'être réadaptés qui y ont droit (art. 18 al. 1 LAI). Le seuil d'accès aux mesures de placement est ainsi abaissé. L'assuré ne doit pas nécessairement présenter une invalidité propre à ouvrir le droit à une prestation spécifique pour avoir accès à des mesures de placement,

mais il suffit qu'il ne soit pas, ou plus que partiellement, capable de travailler dans son activité habituelle, resp. qu'il ne soit plus en mesure de fournir un plein rendement.

En ajoutant une disposition supplémentaire, le législateur a voulu que les mesures de placement puissent être allouées rapidement et de façon non bureaucratique. Le nouvel art. 18 al. 2 LAI stipule que l'office AI procède à un examen sommaire du cas et met en œuvre ces mesures sans délai si les conditions sont remplies. Il doit donc être possible de prendre des décisions rapides non seulement dans le cadre de l'intervention précoce, mais aussi concernant l'octroi de mesures de réadaptation professionnelle proprement dites (ce qui permet par ailleurs d'achever rapidement la phase d'intervention précoce).

Service de placement: les prestations

Comme auparavant, une personne assurée peut recourir à un „soutien actif dans la recherche d'un emploi approprié". L'énoncé de la loi est resté inchangé, mais il a été souligné à plusieurs reprises lors des débats que les offices AI devaient être plus actifs dans ce domaine qu'antérieurement. Le ch. m. 5002 de la circulaire sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel CMRP stipule que le service de placement comprend le soutien apporté aux assurés pour établir des dossiers de candidature, rédiger des lettres d'accompagnement ou se préparer à des entretiens d'embauche et, si nécessaire, l'accompagnement de la personne assurée au moment de l'embauche. Les collaborateurs compétents des offices AI doivent préalablement établir, d'une part, le profil de l'assuré (aptitudes, goûts, handicap, motivation) et, d'autre part, celui des emplois entrant en ligne de compte (ch. m. 5003 CMRP).

Le service de placement au sens de l'art. 18 al. 1 LAI n'englobe toutefois pas seulement le soutien dans la recherche d'un nouvel emploi, mais aussi un conseil et un suivi dans le but de conserver un emploi existant que l'assuré risque de perdre en raison de son handicap. Cela

comporte par exemple l'examen de mesures portant sur l'adaptation du volume de travail et du poste de travail ou sur l'accomplissement de nouvelles tâches au sein de l'entreprise, et ce toujours si possible en étroite collaboration avec l'employeur (cf. à ce sujet les ch. m. 5012 à 5016 CMRP). Le conseil et le suivi dans la perspective de garder un emploi permettraient en outre de proposer un coaching proprement dit, p. ex. pour les personnes ayant de fréquentes crises en raison de leur état de santé. Il serait réjouissant que les offices AI mettent sur pied des offres en ce sens, qu'ils pourraient le cas échéant déléguer à des organisations externes.

Allocation d'initiation au travail

Lorsqu'une personne assurée trouve un nouvel emploi grâce au service de placement, l'AI peut lui allouer une allocation d'initiation au travail durant la période d'initiation ou de mise au courant qui lui est nécessaire, mais pendant 180 jours au maximum. L'allocation d'initiation au travail, qui est désormais réglée dans l'art. 18a LAI, remplace l'indemnité journalière versée auparavant pendant la phase de mise au courant, et qui a été supprimée. La question de savoir si ce changement systématique apporte réellement quelque chose ou s'il n'est pas plutôt source de nouvelles incertitudes doit rester ouverte.

Une allocation d'initiation au travail peut être allouée si, au début d'un nouveau rapport de travail, les performances de l'assuré atteint dans sa santé ne correspondent pas encore au salaire convenu: elle est versée directement à l'employeur qui paye dès le début le salaire convenu à son employé malgré les performances réduites de celui-ci, ainsi que les cotisations aux assurances sociales (art. 6ter al. 1 et 3 RAI).

Le montant de l'allocation d'initiation au travail est toutefois limité: il se calcule, d'une part, selon les dispositions relatives aux indemnités journalières, c.-à-d. qu'il correspond tout au plus au 80% du salaire versé pour la dernière activité exercée à plein temps sans invalidité (art. 18a al. 2 LAI); d'autre part, il ne peut pas être

supérieur à la somme du salaire versé par l'employeur et des cotisations aux assurances sociales à payer par l'employeur et l'employé (art. 6ter al. 2 RAI).

Même si l'allocation d'initiation au travail ne constitue pas vraiment une nouveauté, il s'agit d'un instrument extrêmement précieux qui permet de motiver les employeurs à engager une personne atteinte dans sa santé. Il serait souhaitable qu'elle soit encore bien plus souvent utilisée dans la pratique qu'auparavant. On peut toutefois regretter que la durée de la phase d'initiation soit limitée, comme jusqu'ici, à 6 mois. Dans certains cas, cette durée ne sera pas suffisante pour mener à bien une initiation au travail qui soit prometteuse. C'est la raison pour laquelle il a par exemple été proposé, dans le projet de révision de l'assurance-chômage, de prolonger la durée de l'allocation d'initiation au travail de ladite assurance jusqu'à 12 mois.

Autres incitations à l'égard des employeurs

Si de nombreux employeurs montrent de vives réticences à embaucher des personnes handicapées, c'est entre autres parce qu'ils craignent que la survenance d'une nouvelle incapacité de travail de l'employé donne lieu à des prestations des assurances collectives de l'entreprise qui peuvent à leur tour entraîner des hausses ultérieures des primes. Le législateur, souhaitant atténuer ces craintes, a voulu instaurer dans l'art. 18 al. 3 LAI la possibilité pour l'AI de verser une indemnité à l'employeur qui subit une augmentation de la cotisation à l'assurance indemnités journalières ou à la prévoyance professionnelle.

Lors de la concrétisation de la disposition légale, l'administration a toutefois réalisé qu'il était en fait quasiment impossible de démontrer un lien de causalité entre un épisode d'incapacité de travail donné et une hausse ultérieure de la prime. C'est pourquoi le législateur a inscrit dans le règlement (art. 6bis RAI) une solution qui s'écarte quelque peu de la loi mais est au moins praticable: cette disposition stipule que l'employeur touche une indemnité lorsqu'un employé engagé dans le cadre d'un placement par l'AI se retrouve à nouveau en

incapacité de travail en raison d'une maladie préexistante, et ce pendant plus de 15 jours ouvrables d'une même année et si le rapport de travail dure depuis au moins 3 mois au moment de la survenance de la nouvelle incapacité de travail. L'employeur touche, à compter du 16e jour d'absence de son employé et à condition qu'il continue de verser le salaire pendant les jours d'absence ou que son assurance d'indemnités journalières verse une indemnité journalière, une indemnité de 48 francs par jour (resp. de 34 francs par jour pour les entreprises de plus de 50 salariés). Cette solution vise à compenser financièrement le risque potentiel d'une augmentation de la cotisation.

L'incitation ainsi créée ne pourra déployer ses effets que si les employeurs connaissent vraiment cette nouvelle prestation. C'est pourquoi l'OFAS et les offices AI auront l'importante tâche d'informer sur ce nouveau modèle – pas très facile d'accès – de manière très compréhensible.

Georges Pestalozzi-Seger