

DROIT ET HANDICAP

04 / 2025 (16.12.2025)

AI : le droit à la rente AI peut exister également pendant un traitement médical

Dans son arrêt de principe ATF 151 V 194, le Tribunal fédéral a fait le constat suivant : lorsqu'une personne assurée n'est pas d'emblée en mesure de rétablir elle-même sa capacité de travail ou d'œuvrer à son aptitude à la réadaptation, elle n'est pas tenue de s'engager, de sa propre initiative, dans un processus d'auto-réadaptation. C'est pourquoi une atteinte à la santé dont toutes les possibilités de traitements médicaux n'ont pas encore été épuisées peut donner droit à une rente AI. L'office AI peut toutefois inciter la personne concernée, moyennant une mise en demeure avec délai de réflexion, à suivre des traitements médicaux en vertu de son obligation de collaborer et de réduire le dommage, et il peut le cas échéant réduire ou supprimer la rente AI dans le cadre d'une révision de rente.

De l'annonce à l'AI en 2013 jusqu'à l'arrêt du Tribunal fédéral en 2025

Les faits suivants illustrent la durée potentielle des procédures AI :

L'assuré né en 1994 s'est annoncé à l'office AI en février 2013, à savoir à l'âge de presque 20 ans, en raison d'un TDAH et d'un état dépressif. Après plusieurs mesures de réadaptation professionnelle et tentatives échouées d'accomplir une formation professionnelle initiale, l'office AI a mis fin aux mesures de réadaptation professionnelle en invoquant les nombreuses absences de l'assuré pour cause de maladie. En juillet 2017, il a enjoint à l'assuré, afin de réduire le dommage, de poursuivre un traitement psychiatrique-psychothérapeutique et

psychopharmacologique intégré, puis lui a accordé, en septembre 2017, une demi-rente AI avec effet à compter d'août 2017. L'assuré a fait recours contre cette décision auprès du Tribunal cantonal des assurances, en demandant le versement d'une rente AI complète.

Le Tribunal cantonal des assurances a partiellement admis le recours et renvoyé le dossier à l'office AI en lui demandant d'ordonner l'établissement d'une expertise médicale.

Sur la base de l'expertise bidisciplinaire ainsi réalisée à sa demande, l'office AI a nié à l'assuré le droit à une rente. Ce dernier a une nouvelle fois saisi le Tribunal cantonal des assurances, lequel a ensuite fait établir une expertise

judiciaire. Selon l'expertise judiciaire, l'assuré présentait, dès août 2017, une incapacité de travail de 50% sur le premier marché du travail. Des mesures thérapeutiques adéquates devaient lui permettre d'améliorer son état de santé dans les 4 à 6 mois et d'obtenir une capacité de travail de 80-100%. Le Tribunal cantonal des assurances a suivi les conclusions de l'expertise judiciaire. Dans son arrêt, il a précisé que concernant la période d'évaluation comprise dès août 2017 jusqu'à la fin des mesures requises, il fallait se baser sur une capacité de travail sur le premier marché du travail de 50%. Il a ainsi partiellement admis le recours de l'assuré et lui a accordé une demi-rente AI avec effet dès août 2017. Il a en outre ordonné à l'office AI de mettre en route le processus de réadaptation de l'assuré.

L'office AI a déposé un recours contre l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances devant le Tribunal fédéral. Il a fait valoir qu'il était contraire au droit fédéral de se baser sur une capacité de travail de 50% jusqu'à l'amélioration de l'état de santé de l'assuré grâce aux mesures thérapeutiques, et de lui allouer une demi-rente AI. L'assuré n'a droit ni à une rente AI ni à des mesures d'ordre professionnel, a-t-il estimé.

La traitabilité n'exclut pas le droit à la rente AI

Dans son arrêt du 28 février 2025 ([9C 443/2023](#) publié dans [ATF 151 V 194](#)), le Tribunal fédéral a d'abord rappelé que conformément au principe selon lequel « la réadaptation prime/remplace la rente », il ne peut exister un droit à la rente que si aucune mesure de réadaptation n'est plus envisageable. Ensuite, il a examiné la question de savoir

si l'octroi d'une rente AI présuppose, avant qu'une rente AI ne puisse être allouée, non seulement l'achèvement des mesures de réadaptation professionnelle, mais également des *traitements médicaux*. Le Tribunal fédéral a répondu à cette question par la négative en précisant ceci : la réserve concernant la réadaptation, prévue à l'art. 28 al. 1 let. a LAI, laquelle exclut le droit à une rente ne s'applique qu'aux mesures de réadaptation légales énumérées de manière exhaustive à l'art. 8 al. 3 LAI conformément à l'art. 12 et suiv. LAI. Cette réserve excluant le droit à une rente n'est toutefois pas applicable aux traitements médicaux au sens de l'art. 25 LAMal. La personne assurée est certes tenue de se soumettre à l'obligation de réduire le dommage et de suivre des traitements médicaux ; or, le fait qu'une atteinte à la santé soit en principe traitable n'exclut pas d'emblée l'existence d'une incapacité de gain et d'une invalidité ouvrant le droit à une rente.

Obligation de s'autoréadapter ou obligation de réduire le dommage?

Lors de l'évaluation du cas concerné, le Tribunal fédéral a examiné la question de savoir si l'assuré a droit à une rente AI durant la période où il remplit son obligation de réduire le dommage en suivant un traitement médical. Pour rappel : l'expertise judiciaire sur laquelle repose l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances se fondait sur une incapacité de travail de 50% attestée depuis août 2017 et pronostiquait une capacité de travail de 80 à 100% après le traitement médical. Le Tribunal fédéral a répondu à cette question en distinguant entre deux cas de figure :

Cas de figure 1 : Obligation de l'assuré·e de s'autoréadapter de sa propre initiative

Se référant à l'[ATF 148 V 397](#), le Tribunal fédéral a constaté ceci : si le succès du traitement dépend directement du comportement de la personne assurée et que celle-ci peut mettre en œuvre ses capacités sans l'aide (supplémentaire) de spécialistes, le succès du traitement, et donc la capacité de rendement, peuvent être immédiatement pris en compte au titre de l'obligation d'autoréadaptation ; et ce sans mise en demeure ni délai de réflexion (art. 7b al. 1 LAI et art. 21 al. 4 LPGA). Selon le Tribunal fédéral, une telle obligation d'autoréadaptation existe dès lors que des mesures thérapeutiques s'avèrent réalisables de *la propre initiative* de la personne assurée. Le Tribunal fédéral mentionne à titre d'exemple la prise des médicaments prescrits.

Conclusion : S'agissant d'un cas où l'autoréadaptation est possible, la personne assurée n'a droit, pendant la mise en œuvre des traitements médicaux, ni à une rente AI ni à des mesures de réadaptation professionnelle.

Cas de figure 2 : Pas d'obligation de l'assuré·e de s'autoréadapter de sa propre initiative

Lorsque la personne assurée n'est pas d'emblée en mesure de rétablir elle-même sa capacité de travail ou d'œuvrer à son aptitude à la réadaptation, elle n'est pas tenue de s'autoréadapter de sa propre initiative. Il en résulte qu'en cas d'atteinte à la santé dont toutes les possibilités de traitements médicaux n'ont pas encore été épuisées, cela peut donner droit à une rente AI. Dans un tel cas, la personne assurée est toutefois tenue de participer

au processus d'instruction et à la mise en œuvre des mesures thérapeutiques visant à améliorer son état de santé. Cette obligation de réduire le dommage doit être définie par l'office AI dans le cadre d'une procédure de mise en demeure avec délai de réflexion. Étant donné qu'il n'est possible d'évaluer le succès d'un traitement envisagé qu'après l'achèvement des mesures thérapeutiques concernées, le droit à la rente peut être admis de manière illimitée durant le traitement.

Conclusion : Tant que perdure un traitement thérapeutique prescrit au sens de l'obligation de réduire le dommage, le droit à une rente AI peut être admis de manière illimitée. Si le traitement a réussi tel que pronostiqué ou si la personne assurée n'a pas respecté son obligation de participer (n'ayant pas effectué le traitement que l'on attendait d'elle), sa rente AI sera le cas échéant réduite ou supprimée dans le cadre d'une révision de rente.

Dans le cas qu'il devait juger, le Tribunal fédéral en est arrivé à la conclusion que celui-ci correspondait au cas de figure 2. La dépression et le TDAH peuvent certes être traités favorablement moyennant une prise en charge médicamenteuse et thérapeutique, a-t-il précisé ; mais l'assuré nécessite néanmoins la mise en œuvre d'un ensemble de mesures thérapeutiques planifiées qui se complètent ; un tel concept thérapeutique ne relève plus de l'obligation d'autoréadaptation excluant le droit à une rente au sens du cas de figure 1 ; l'assuré n'est en effet pas en mesure d'œuvrer, de sa propre initiative et moyennant le simple fait de recourir à un traitement médical sous sa propre responsabilité, au

rétablissement de sa pleine capacité de travail ; c'est donc à juste titre que le Tribunal cantonal des assurances avait admis l'existence d'un droit provisoire à la rente qui perdure jusqu'à une éventuelle révision (art. 17 al. 1 LPGA) après l'achèvement des traitements thérapeutiques décrits dans l'expertise judiciaire – lesquels nécessitent la mise en œuvre d'une procédure de mise en demeure assortie d'un délai de réflexion.

Le Tribunal fédéral a par conséquent rejeté le recours de l'office AI et confirmé l'octroi d'une demi-rente AI à l'assuré par le Tribunal cantonal des assurances, ainsi que l'obligation faite à l'office AI de mettre en route le processus de réadaptation (en premier lieu la mise en œuvre des traitements thérapeutiques visant à réduire le dommage, dont fait mention l'expertise judiciaire et, le cas échéant, des mesures d'ordre professionnel par la suite).

Droit à une rente AI pendant un traitement médical

On peut se féliciter de la conclusion du Tribunal fédéral selon laquelle les cas où une personne assurée n'est pas d'emblée en mesure de rétablir elle-même sa capacité de travail ou d'œuvrer à l'amélioration de sa capacité de réadaptation, et où elle dépend pour ce faire d'un traitement médical, puissent donner lieu à l'octroi d'une rente AI.

De plus : en obligeant l'office AI à procéder non seulement à des mesures thérapeutiques visant à réduire le dommage, mais ensuite également à des mesures d'ordre professionnel, le Tribunal fédéral place la règle selon laquelle « la réadaptation prime/remplace la rente » au centre de son arrêt de principe. On peut s'en féliciter, vu qu'il faut tout mettre en œuvre pour permettre l'intégration des jeunes assuré·e·s dans le premier marché du travail.

Impressum

Auteure : Petra Kern, avocate, Département Assurances sociales
Éditrice : **Inclusion Handicap** | Mühlemattstrasse 14a | 3007 Berne
Tél.: 031 370 08 30 | info@inclusion-handicap.ch | www.inclusion-handicap.ch