

Schweizerischer Versicherungsverband Association Suisse d'Assurances Associazione Svizzera d'Assicurazioni Swiss Insurance Association

Recommandations du groupe de travail commun OFAS/CCS/Suva

No. 12/2018

Copie à Suva, OFAS, tous les Chefs de sinistre ASA

Date 28 mai 2018

Sujet Conséquences des modifications du règlement sur l'AI en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2018 : Evaluation du taux d'invalidité selon la méthode mixte et hausse du supplément pour soins intenses

Madame, Monsieur,

En accord avec l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et la Suva, la Commission des chefs de sinistre (CCS) émet les recommandations suivantes quant aux effets des modifications du règlement sur l'Al à compter du 1^{er} janvier 2018 :

1 Analyse des problèmes

1.1 Evaluation du taux d'invalidité selon la méthode mixte

- 1.1.1 Suite à l'arrêt de la CrEDH « Di Trizio » le mode d'évaluation de l'invalidité selon la méthode mixte a dû être modifié et un nouveau modèle de calcul en cas d'activité à temps partiel (activité lucrative et travaux habituels) a été introduit dans le règlement sur l'Al.
- 1.1.2 Selon l'al. 1 des dispositions transitoires du RAI du 1^{er} décembre 2017, les assurés au bénéfice d'un quart de rente, d'une demi-rente ou de trois quarts de rente, calculée selon la méthode mixte, verront leur rente révisée.
- 1.1.3 Les révisions de rentes doivent être faites par les offices d'ici fin 2018.
- 1.1.4 Une éventuelle hausse de rente entrera en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2018. Des arriérés de rentes devront ainsi être payés dans certains cas.
- 1.1.5 En cas de nouvelle demande AI, après le rejet d'une demande précédente ou la suppression d'une rente, l'assuré devra rendre vraisemblable que le droit à une rente existe effectivement selon la nouvelle méthode de calcul.

$\mathsf{ASA} \mid \mathsf{SVV}$

- 1.1.6 Le droit à une rente suite à une nouvelle demande AI prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois selon l'art. 29 al. 1 LAI, ceci vaut également en cas de rejet d'une demande antérieure ou de suppression d'une rente.
- 1.1.7 Dans les rares cas où il devrait y avoir une diminution ou une suppression de la rente en raison de la modification du taux d'invalidité, celle-ci sera alors soumise aux règles prévues à l'art. 88bis al. 2 RAI (la diminution ou la suppression d'une rente prend effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision).
- 1.1.8 Pour la période du 1^{er} janvier 2018 jusqu'à la diminution ou la suppression de la rente, la rente doit être calculée conformément au nouveau modèle de calcul. Il peut en résulter un paiement rétroactif de rentes.
- 1.1.9 En cas d'invalidité consécutive à un accident, une augmentation, une diminution ou une suppression de rente peut influencer le montant d'une rente LAA en raison du système des rentes complémentaires.
- 1.1.10 La même conséquence peut se produire dans la prévoyance professionnelle selon la LPP en cas d'accident ou de maladie. Les prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle ont également un caractère complémentaire conformément à l'art. 24 al. 1 OPP 2.

1.2 Supplément pour soins intenses

- 1.2.1 Au 1^{er} janvier 2018, le supplément pour soins intenses destiné aux mineurs impotents a été augmenté.
- 1.2.2 Selon la nouvelle teneur de l'art. 42 al. 3 LAI (combiné avec l'art. 39 RAI), le montant mensuel du supplément pour soins intenses s'élève à 100% du montant maximum de la rente vieillesse au sens de l'art. 34, al. 3 et 5, LAVS, lorsque le besoin de soins découlant de l'invalidité est de 8 heures au moins, à 70% de ce montant maximum lorsque le besoin est de 6 heures par jour au moins, et à 40% de ce montant maximum lorsque le besoin est de 4 heures par jour au moins.
- 1.2.3 Le supplément est versé pour chaque mineur vivant à domicile.
- 1.2.4 Comparativement à l'ancienne réglementation, la hausse du supplément pour soins intenses se présente comme suit : Si le surcroît d'aide nécessite au moins 8 heures par jour ou plus, le supplément pour soins intenses passe de CHF 1'420.- par mois à CHF 2'350.-, si le besoin est de 6 heures au minimum, le supplément mensuel sera augmenté de CHF 940.- à CHF 1'645.- et en cas de besoin de 4 heures au moins, le supplément passera de CHF 470.- à CHF 940.- par mois. Désormais, le supplément pour soins intenses n'est plus déduit de la contribution d'assistance.
- 1.2.5 Les nouvelles dispositions s'appliquent à tous les cas en cours au 1^{er} janvier 2018.



2. Rapports entre assureurs responsabilité civile et assureurs sociaux (inclus la prévoyance professionnelle selon la LPP)

Les règles suivantes s'appliquent aux révisions de rentes, soit en cas d'augmentation, diminution ou suppression, selon l'al. 1 des dispositions transitoires de la modification RAI du 1^{er} décembre 2017 (en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2018) et en cas de hausse du supplément pour soins intenses :

- 2.1 Le **recours** de l'assureur social et le **dommage direct** sont **liquidés** au 31 décembre 2017. Il n'y a pas de compensation entre l'assureur social et l'assureur en responsabilité civile. Le cas est considéré comme globalement liquidé.
- 2.2 Le **dommage direct** a été liquidé avant le 31 décembre 2017; le **recours** de l'assureur social est toujours pendant. Le dommage direct reste valablement liquidé. Le **recours** est traité sans prendre en considération d'éventuelles modifications du montant des prestations intervenues à la suite d'une révision (i.e. les modifications des prestations ne sont pas prises en compte dans le recours).

Le **dommage direct** a été liquidé après le 1^{er} janvier 2018, le **recours** de l'assureur social est pendant. Le dommage direct n'est pas modifié. Le **recours** sera traité en prenant en considération d'éventuelles modifications du montant des prestations intervenues à la suite d'une révision (i.e. les modifications des prestations sont prises en compte dans le recours).

- 2.3 Le **recours** est liquidé, le **dommage direct** est en cours au 31 décembre 2017. Le recours est liquidé. Le **dommage direct** est réglé en tenant compte d'éventuelles modifications du montant des prestations intervenues à la suite d'une révision.
- 2.4 Le **dommage direct** et le **recours** de l'assureur social ne sont **pas liquidés** au 31 décembre 2017. Les éventuelles modifications du montant des prestations intervenues à la suite d'une révision seront prises en compte dans le calcul du dommage direct ainsi que dans le recours.

$ASA \mid SVV$

3. Rapports entre l'assurance-invalidité – l'assureur-accident selon la LAA – la prévoyance professionnelle selon la LPP

Il n'y a pas de compensation pour les dossiers liquidés jusqu'au 31 décembre 2017 entre l'AI, l'assureur accident (selon la LAA) et la prévoyance professionnelle (selon la LPP), ceçi par mesure de simplification et pour éviter une surcharge administrative.