

# Présentation de l'assurance-invalidité

Journée d'introduction des systèmes de santé suisse et fribourgeois  
(03.09.2021)

Nicolas Robert, Office AI Fribourg

Dr Massimiliano Gini, Médecin SMR Fribourg

· · · ·  
· · · ·

**E C A S** Etablissement cantonal des assurances sociales

**K S V A** Kantonale Sozialversicherungsanstalt

**Fribourg - Freiburg**

# Comprendre

- La notion d'invalidité et la logique d'assurance
- Les buts de l'assurance-invalidité
- Les prestations de l'assurance-invalidité
- Le rôle des **médecins** dans l'évaluation de l'invalidité

# La notion d'invalidité

- Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGA)
- L'invalidité peut résulter d'une **infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident** (art. 4 al. 1 LAI).
- Il s'agit d'une notion complexe qui comprend des **éléments médicaux**, juridiques et économiques.

# L'invalidité exprimée en pourcentage

- Comparaison entre les revenus de l'activité lucrative sans atteinte à la santé et de l'activité lucrative exigible **avec atteinte à la santé**.

Exemple :

- Sans atteinte à la santé, un ouvrier de la construction perçoit un salaire de 13 x 4'750.- soit Fr. 61'750.- /an
- Avec **l'atteinte à la santé**, il peut travailler comme chauffeur-livreur de matériel léger à 60% avec un salaire de Fr. 2'320, soit Fr. 30'160.-/an
- La perte de gain s'élève à 51% = taux d'invalidité de 51%

# Enjeu : définir le salaire exigible

- **Limitations fonctionnelles** pour définir si l'activité habituelle est encore possible ou, cas échéant, définir une activité professionnelle adaptée.
- La **capacité de travail** dans une activité exigible adaptée à l'état de santé définie par le taux d'activité et le rendement.

$$\text{Horaire} \times \text{rendement} = \text{capacité de travail}$$

Dans une logique d'assurance

- Couverture d'un risque, l'invalidité, avec l'obligation de réduire le dommage.
- La réadaptation prime la rente.

# Les buts de l'assurance-invalidité

Les prestations de l'AI visent à (art. 1a LAI) :

- Prévenir, réduire ou éliminer l'invalidité grâce à des mesures de réadaptation appropriées, simples et adéquates.
- Compenser les effets économiques permanents de l'invalidité en couvrant les besoins vitaux dans une mesure appropriée.
- Aider les assurés concernés à mener une vie autonome et responsable.

# Les prestations de l'AI

- Les mesures professionnelles au sens large
- La rente d'invalidité
- Les mesures médicales
- Les moyens auxiliaires
- L'allocation pour impotent
- La contribution d'assistance.

# Les mesures professionnelles

- La détection précoce
- Les mesures d'interventions précoces
- Les mesures de réinsertion
- L'orientation professionnelle
- La formation professionnelle initiale
- Le reclassement
- Le placement
- Diverses incitations aux employeurs (allocations, contributions, etc.)



# La rente d'invalidité

Taux d'invalidité	Droit à
40% au moins	Un quart de rente
50% au moins	Une demi-rente
60% au moins	Trois quarts de rente
70% au moins	Une rente entière

- NB : à partir du 1.1.2022, la rente correspondra au taux d'invalidité (éviter les effets de seuil).

# L'instruction médicale

Objectif : permettre à l'office AI d'évaluer les conséquences de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain d'une personne

Trois leviers d'instruction :

- Les rapports médicaux des médecins traitants et spécialistes.
- Le Service Médical Régional (SMR)
- Les expertises médicales

# Le Service Médical Régional (SMR)

- Les offices AI mettent en place des **services médicaux régionaux interdisciplinaires** (art. 59 al. 2 LAI).
- Les services médicaux régionaux sont **à la disposition** des offices AI pour évaluer les conditions médicales du droit aux prestations. Ils établissent les capacités fonctionnelles de l'assuré, déterminantes pour l'AI conformément à l'art. 6 LPGGA (art. 59 al. 2<sup>bis</sup> LAI).
- Les rapports des SMR ont pour fonction d'opérer la **synthèse** des renseignements médicaux versés au dossier et de prodiguer des **recommandations** quant à la suite à donner au dossier sur le plan médical.
- Les services médicaux régionaux peuvent au besoin procéder eux-mêmes à des examens médicaux sur la personne des assurés.

# Le rôle du médecin-traitant

- Un rôle difficile entre deux logiques : l'approche biopsychosociale avec le patient et l'approche biomédicale de l'assurance.
- Mais **un rôle essentiel** car il nous fournit les éléments essentiels du dossier en remplissant les rapports médicaux.
- Il est aussi consultant, guide, motivateur, activateur, freineur, etc.

# Les points clef du rapport médical

- L'anamnèse (partie subjective)
- L'examen médical (partie objective)
- Le(s) diagnostic(s)
- Les **limitations fonctionnelles** objectives et les ressources
- La **capacité de travail** (taux x rendement) dans l'activité professionnelle habituelle et dans une activité adaptée
- Les rapports sont complets, les avis argumentés
- Aucune prise de position sur des notions juridiques ou économiques (la capacité de travail n'est pas l'invalidité)
- Les facteurs extra médicaux ne sont pas pris en compte

# Pour aller plus loin

- Le Centre d'information AVS/AI contient de nombreuses informations sur les assurances sociales du 1<sup>er</sup> pilier ([www.avs-ai.ch](http://www.avs-ai.ch))
- Plateforme d'informations sur l'AI à l'usage des médecins ([www.ai-pro-medico.ch](http://www.ai-pro-medico.ch))
- [www.swiss-insurance-medicine.ch](http://www.swiss-insurance-medicine.ch) (SIM)
- Centre de formation AI ([www.cfai.ch](http://www.cfai.ch))

# Nous sommes aussi à votre disposition

- En cas de question, il ne faut pas hésiter à contacter la collaboratrice ou le collaborateur en charge du traitement de la demande de votre patient/e.
- Pour un échange entre médecins, vous pouvez également contacter le SMR via l'adresse [smr@ecasfr.ch](mailto:smr@ecasfr.ch)

Merci de votre attention