



Berne, le 5 avril 2023

Modification du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI) Mise en œuvre de la motion 22.3377 de la CSSS-N « Utiliser des barèmes de salaires correspondant à l'invalidité dans le calcul du taux d'invalidité »

Rapport explicatif pour la procédure de consultation



1 Contexte

1.1 Motion 22.3377 « Utiliser des barèmes de salaires correspondant à l'invalidité dans le calcul du taux d'invalidité »

Le 21 novembre 2021, le Conseil fédéral a fixé l'entrée en vigueur du Développement continu de l'AI au 1^{er} janvier 2022 et adopté les modifications réglementaires correspondantes. Une des critiques émises lors de la procédure de consultation relative à ces modifications était que la nouvelle réglementation concernant l'évaluation du taux d'invalidité ne tenait pas assez compte du fait que les personnes atteintes d'un handicap ne peuvent pas réaliser le même revenu que les personnes en bonne santé. Cette critique se fondait explicitement sur une étude du bureau BASS, présentée dans le cadre du Symposium Weissenstein 2021¹, qui montre que les salaires des personnes atteintes dans leur santé se trouvent environ 10 % en dessous des salaires médians du barème de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) de l'Office fédéral de la statistique (OFS).

À l'issue de la procédure de consultation, la Prof. em. Dr. Riemer-Kafka et le Dr. phil. Schwegler (de la Recherche suisse pour paraplégiques) ont publié un modèle² permettant d'adapter en fonction du handicap les barèmes ESS actuellement utilisés, à l'aide de l'outil « Job-Matching »³ développé par la Recherche suisse pour paraplégiques.

Après la présentation du modèle, la commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a recommandé au Conseil fédéral de procéder à une révision des dispositions réglementaires en vue de la modification des barèmes ESS utilisés comme base pour la comparaison entre les revenus.

Dans l'optique d'une mise en œuvre du modèle neutre en termes de coûts, du transfert au niveau réglementaire de pratiques définies jusque-là dans la jurisprudence et de nouvelles améliorations, le Conseil fédéral a maintenu le principe de sa réglementation, s'appuyant sur le fait que l'instauration de barèmes ESS créés spécifiquement pour l'AI reviendrait à s'écarter du principe du marché du travail équilibré et donc des prescriptions légales (art. 16 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA]⁴).

Le 6 avril 2022, la CSSS-N a déposé la motion 22.3377⁵ « Utiliser des barèmes de salaires correspondant à l'invalidité dans le calcul du taux d'invalidité ». Cette motion charge le Conseil fédéral d'instaurer, d'ici au 30 juin 2023, une base de calcul qui, lors de la détermination du revenu avec invalidité au moyen de valeurs statistiques, tienne compte des possibilités de revenu réelles des personnes atteintes dans leur santé.

¹ Bureau BASS, Evaluation de l'invalidité au moyen des barèmes salariaux de l'enquête sur la structure des salaires (ESS), janvier 2021, disponible sous <https://www.buerobass.ch/fr/domaines-dactivites/projets/evaluation-de-linvalidite-au-moyen-des-baremes-salariaux-de-lenquete-sur-la-structure-des-salaires-ess/project-view>.

² G. Riemer-Kafka / U. Schwegler, *Der Weg zu einem invaliditätskonformerem Tabellenlohn*, Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle 6/2021.

³ *Funktionsbasiertes Job Matching für Personen mit einer Querschnittlähmung* | Recherche suisse pour paraplégiques (paraplegie.ch).

⁴ RS 830.1

⁵ [22.3377 | Utiliser des barèmes de salaires correspondant à l'invalidité dans le calcul du taux d'invalidité | Objet | Le Parlement suisse.](#)

Dans l'élaboration des nouvelles bases de calcul, qui s'appuie sur une méthodologie statistique reconnue et sur la recherche actuelle, le Conseil fédéral tient compte du nouveau système de rentes linéaire, des adaptations apportées à l'évaluation de l'invalidité et des nouvelles dispositions réglementaires entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2022. Il intègre la solution proposée par Riemer-Kafka/Schwegler, comme il l'avait signifié à plusieurs reprises.

Le 25 mai 2022, le Conseil fédéral propose de rejeter la motion, car il considère qu'une mise en œuvre dans les délais impartis n'est pas réaliste. Il se déclare cependant prêt à admettre la demande exprimée par la commission dans la motion, à élaborer les bases correspondantes, à procéder aux évaluations requises, à présenter les résultats et à effectuer les changements nécessaires qui en découlent, mais pour l'année 2025 au plus tôt.

Le 1^{er} juin 2022, la motion est adoptée à l'unanimité par le Conseil national. Le 26 septembre 2022, elle est approuvée par le Conseil des États, qui prolonge toutefois de six mois le délai de mise en œuvre. La prolongation est à son tour approuvée par le Conseil national le 14 décembre 2022. Les deux conseils sont conscients des conséquences financières pour l'AI et pour les autres assurances sociales, mais estiment qu'elles sont justifiées car elles permettent d'améliorer la situation des assurés.

1.2 Modèle « Salaire statistique selon les travaux de Riemer-Kafka/Schwegler »

Le modèle développé par la Prof. em. Dr Riemer-Kafka et le Dr phil. Schwegler prévoit de compenser l'entrave à la réalisation d'un revenu réaliste par des personnes atteintes dans leur santé en utilisant des barèmes ESS individualisés et adaptés à l'invalidité avec, autant que possible, une évaluation individuelle de la situation de l'assuré.

Compte tenu du délai court fixé pour la mise en œuvre de la motion, l'OFAS a mis en place en mai 2022 un groupe de travail, en collaboration avec l'OFS et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ainsi qu'avec la Prof. em. Dr Riemer-Kafka et le Dr phil. Schwegler⁶, dans l'objectif de transposer en application concrète leur proposition de solution. Au cours des travaux, il est rapidement apparu que l'élaboration de tels barèmes (similaires aux barèmes ESS) serait très complexe.

À ce jour, la solution de la Prof. em. Dr Riemer-Kafka et du Dr phil. Schwegler ne comporte que des ébauches de barèmes⁷ pour les atteintes d'ordre physique. Il s'avère par ailleurs que ces barèmes n'ont presque aucune incidence sur le revenu avec invalidité des femmes.

Outre les barèmes s'appliquant aux atteintes d'ordre physique, les assurances sociales ont besoin de barèmes applicables aux troubles cognitifs et psychiques, ainsi qu'aux pathologies multiples complexes (comorbidités). Afin d'élaborer les bases nécessaires à la définition des critères principaux et des barèmes en fonction du type

⁶ G. Riemer-Kafka / U. Schwegler, *Der Weg zu einem invaliditätskonformerem Tabellenlohn*, Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle 6/2021.

⁷ G. Riemer-Kafka / U. Schwegler, *Der Weg zu einem invaliditätskonformerem Tabellenlohn*, Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle 6/2021.

et du degré d'atteinte à la santé, il faut faire appel à des spécialistes externes et à des médecins de différentes disciplines. Ce n'est qu'après avoir effectué ce travail complexe qu'il sera possible de fournir à l'OFS les bases nécessaires à la création, à la validation et à la publication de barèmes ESS en fonction du type d'atteinte à la santé.

Par ailleurs, à l'issue de leurs travaux préparatoires, la Prof. em. Dr Riemer-Kafka et le Dr phil. Schwegler sont parvenus jusqu'ici à la conclusion que les facteurs pris en compte pour l'élaboration des barèmes ESS adaptés ne couvrent pas encore tous les aspects influant sur le salaire.⁸ Il faudrait par conséquent prévoir, en plus des barèmes adaptés, une déduction forfaitaire supplémentaire exprimée en pourcentage. Pour introduire de manière appropriée de nouveaux barèmes fondés sur la base de données de la Fondation suisse pour paraplégiques, il faudrait également procéder à des innovations et à des adaptations importantes dans le système d'évaluation. Les expertises devraient alors être principalement axées sur les exigences clés déterminantes pour les différents tableaux cliniques, ce qui n'est pas le cas dans l'évaluation globale actuelle en termes de capacité fonctionnelle. À ce jour, il n'est pas possible d'évaluer l'étendue et la durée des travaux de mise en œuvre nécessaires ni les effets de ces adaptations, notamment sur les assurés eux-mêmes. Il faut s'attendre à ce que certains assurés voient leur taux d'invalidité augmenter, tandis que pour d'autres, les adaptations n'auront aucun effet, voire entraîneront une diminution du taux d'invalidité. De même, les conséquences financières pour les assurances ne peuvent être estimées à ce jour.

Avec ce modèle, l'OFS devrait, sur la base des connaissances actuelles, établir, publier et actualiser tous les deux ans jusqu'à 100 tableaux pour chacun des 4 niveaux de compétence (exigences respectives en matière de formation et d'expérience professionnelle), soit plus de 400 tableaux au total. Tout ce travail reposerait sur la base de données de la Recherche suisse pour paraplégiques, une institution de droit privé.

Sur la base de ces éléments, on peut dire que la mise en œuvre de la solution proposée par Riemer-Kafka/Schwegler laisse encore de très nombreuses questions ouvertes et qu'elle est complexe. On peut en outre se demander s'il est possible de produire de nouveaux barèmes qui remplissent les critères de qualité et d'exhaustivité requis. Quelle que soit la réponse à ces questions, il est certain qu'une mise en œuvre au 1^{er} janvier 2024 n'est pas possible.

1.3 Modèle alternatif (déduction forfaitaire)

Parallèlement aux travaux de la Prof. em. Dr Riemer-Kafka et du Dr phil. Schwegler, un modèle alternatif a été conçu, tenant compte des méthodologies statistiques reconnues, de la recherche, du nouveau système de rentes linéaire et de l'évaluation du taux d'invalidité au niveau réglementaire.

Les nouveautés introduites par le Développement continu permettent (en tenant compte des limitations dues à l'atteinte à la santé reconnues jusque-là) une évalua-

⁸ G. Riemer-Kafka / U. Schwegler, Der Weg zu einem invaliditätskonformen Tabellenlohn, in SZS 6/2021.

tion individuelle aussi complète que possible de la capacité fonctionnelle de la personne assurée. Cette méthode d'évaluation permet de calculer le revenu avec invalidité statistique individuel sur la base du salaire médian actuellement utilisé et tiré des barèmes ESS de salaire brut.

D'après les résultats de l'étude BASS, le revenu avec invalidité statistique calculé individuellement pour chaque assuré doit être réduit d'un pourcentage unique. Cette déduction homogène est applicable à tous les assurés et pour tous les types d'atteinte à la santé (qu'elle soit physique, psychique ou cognitive, et même en cas de comorbidité), dans la même mesure et sans distinction entre hommes et femmes, et corrige ainsi les inégalités envers les personnes concernées sur le marché du travail équilibré qui ont été mises en évidence dans l'étude BASS.

Cette nouvelle réduction du revenu avec invalidité a pour conséquence un taux d'invalidité plus élevé, qui peut entraîner à son tour une rente plus élevée ou donner naissance à un droit à la rente.

Par ailleurs, il s'agit d'une solution qui s'intégrerait bien dans le nouveau système d'évaluation du taux d'invalidité entré en vigueur le 1^{er} janvier 2022. Il en va de même pour l'application et la mise en œuvre de cette déduction forfaitaire par les offices AI, étant donné qu'elle ne comporte pas de marge d'appréciation comme le ferait une multiplicité de tableaux ESS, ce qui permet de garantir la sécurité du droit.

Étant donné que, dans le modèle avec déduction forfaitaire, tous les bénéficiaires de rente concernés profiteraient de la même manière de la correction apportée à l'évaluation du taux d'invalidité, son impact sur les assurés, mais aussi sur les coûts supplémentaires engendrés pour l'AI peut être estimé plus précisément.

1.4 Évaluation des deux modèles

L'élaboration et la mise en œuvre des tableaux de salaires prévus dans le modèle de Riemer-Kafka/Schwegler présentent plusieurs incertitudes sur les plans matériel et temporel. L'impact sur les expertises médicales comporte également un certain nombre de difficultés et d'inconnues, qui vont bien au-delà de la révision des bases de calcul de l'invalidité. Par ailleurs, il est difficile d'estimer les effets de ce modèle, tout particulièrement sur les assurés concernés. Il n'est pas exclu que ses effets bénéfiques soient nettement en dessous des attentes politiques.

L'introduction et la mise en œuvre du modèle avec déduction forfaitaire, en revanche, sont réalisables dans le délai imparti et les assurés pourraient en bénéficier dès le 1^{er} janvier 2024. Avec cette solution, la correction des inégalités touchant les personnes atteintes dans leur santé sur le marché du travail actuel n'est pas aussi individuelle que les éventuels barèmes ESS adaptés en raison de l'invalidité. Les effets pour les assurés sont dans tous les cas évidents et ce de la même manière pour les femmes et les hommes. .

Après appréciation des deux modèles, en accord avec l'essence de la motion et en réponse à la nécessité urgente d'élaborer de nouvelles bases de calcul pour l'évaluation du taux d'invalidité, le Conseil fédéral a décidé de mettre en consultation le

modèle avec déduction forfaitaire comme solution pour corriger les inégalités qui touchent les personnes atteintes dans leur santé sur le marché du travail actuel.

2 Présentation du projet

2.1 Proposition de nouvelle réglementation pour l'évaluation du taux d'invalidité

Afin de déterminer s'il existe un droit à une rente et, si oui, à quel montant elle s'élève, il faut calculer le taux d'invalidité. La notion d'invalidité a un sens économique : elle renvoie au pourcentage de perte de gain subie. Le revenu réalisé avant la survenance de l'invalidité (revenu sans invalidité) est comparé avec celui pouvant encore être perçu avec l'atteinte à la santé (revenu avec invalidité). Lors du calcul du taux d'invalidité, l'AI se base ainsi sur les revenus avec et sans invalidité pour pouvoir déterminer le pourcentage de perte de gain, c'est-à-dire, si possible, sur le revenu effectif réalisé par la personne avant la survenance de l'invalidité et sur celui qu'elle touche dans sa nouvelle activité avec atteinte à la santé. Faute de revenus effectifs, l'AI doit tout de même utiliser des revenus de référence avec et sans invalidité ; elle se fonde alors sur des valeurs statistiques. Elle utilise pour cela l'ESS. Elle en tire le revenu que la personne assurée pourrait toucher dans une activité raisonnablement exigible d'elle sur un marché du travail équilibré, et celui auquel elle aurait pu prétendre compte tenu de sa formation avant d'être atteinte dans sa santé.

Concrètement, cela signifie que les médecins du service médical régional (SMR) compétent pour l'assurance-invalidité doivent procéder à une évaluation complète de la capacité fonctionnelle restante de l'assuré en se basant sur les rapports des médecins traitants, le cas échéant sur leurs propres examens et, au besoin, sur les expertises de médecins spécialistes. Ils prennent pour cela en compte tous les facteurs médicaux limitant la capacité fonctionnelle, mais aussi, depuis le 1^{er} janvier 2022, les limitations dues à l'atteinte à la santé. Autrement dit, toute limitation quantitative ou qualitative due à l'invalidité lors de l'exercice d'une activité lucrative (par ex. le besoin de davantage de pauses, des limites d'effort, un ralentissement en comparaison avec une personne en bonne santé, etc.) est évaluée et consignée. Ainsi, la capacité fonctionnelle est déterminée tant à partir des facteurs médicaux que des limitations qualitatives et quantitatives dues à l'atteinte à la santé ; elle est prise en compte dans le calcul du revenu avec invalidité.

Lorsqu'un assuré ne touche plus de revenu d'une activité lucrative après la survenance de l'invalidité, son revenu avec invalidité est fixé d'après les valeurs statistiques de l'ESS. On détermine pour cela le salaire que la personne pourrait encore réaliser avec des mesures de réadaptation adéquates et sa capacité fonctionnelle restante. Lorsqu'une personne ne présente plus qu'une capacité fonctionnelle de 50 % ou moins en raison de son invalidité, une déduction pour le travail à temps partiel est applicable. Dans ce cas, le revenu avec invalidité fait l'objet d'une déduction forfaitaire de 10 % étant donné que, selon les statistiques, les salaires des emplois à temps partiel sont moins élevés. Le système actuel tient donc déjà compte d'un facteur important du marché du travail, également décisif dans l'étude BASS. La différence entre le revenu avec

invalidité ainsi réduit et le revenu sans invalidité est plus marquée, ce qui induit un taux d'invalidité plus important.

La motion demande que les possibilités de revenu réelles des personnes atteintes dans leur santé soient encore mieux prises en compte. Une déduction forfaitaire du revenu avec invalidité en relation avec le marché du travail permet cela, car elle tient compte du fait que la capacité de travail résiduelle des personnes atteintes dans leur santé est inférieure à la moyenne.

Cependant, l'étude BASS⁹ a démontré que le salaire moyen et le salaire médian des personnes fortement atteintes dans leur santé, exerçant une activité lucrative et n'ayant pas accès à une rente sont environ 10 % inférieurs à ceux des personnes en bonne santé. Les résultats de l'étude BASS servent de référence pour la fixation de la déduction forfaitaire, tout en sachant que les données de l'étude BASS reposent sur ce que considère l'OFS comme une base inappropriée (protection sociale et marché du travail [SESAM] lié à l'enquête suisse sur la population active [ESPA]) pour mesurer des niveaux de salaire fiables et qu'elles ne concordent pas en tous points aux barèmes ESS et ne leur sont pas comparables. Compte tenu de la déduction pour temps partiel, une déduction forfaitaire de 10% semble donc appropriée. Si la nouvelle déduction forfaitaire s'additionne à la déduction pour le travail à temps partiel déjà existante, l'abattement total est de 20 %.

Cependant, il est important de souligner que l'OFS a soumis les données relevées pour les barèmes ESS 2020 à un contrôle de plausibilité amélioré. Ce contrôle a permis d'une part de corriger les valeurs aberrantes telles que celles du secteur des assurances en 2018 (cf. question Weichelt [21.8091](#)). D'autre part, il a entraîné la baisse des valeurs médianes du tableau TA1_tirage_skill_level pour le niveau de compétence 1 – qui est aussi le plus utilisé – en 2020¹⁰ par rapport à 2018. Ainsi, le salaire médian des hommes de niveau de compétence 1 est passé de 5417 francs en 2018 à 5261 francs en 2020. Le salaire médian des femmes, lui, est passé de 4371 francs en 2018 à 4276 francs en 2020. Tous les calculs effectués avec valeurs médianes nouvellement plus basses entraîne d'ores et déjà des taux d'invalidité plus élevés qu'auparavant.

La disposition légale (art. 17 LPGA ; cf. également chiffre 3.1) concernant la révision des rentes a pour conséquence que la déduction (forfaitaire ou également sur la base de barèmes ESS adaptés en raison de l'invalidité) doit impérativement être supérieure à 5 points de pourcentage pour qu'une modification du degré d'invalidité puisse avoir une incidence sur la rente.

⁹ L'approche méthodologique s'effectue à l'aide d'analyses statistiques sur les salaires et l'intégration au marché du travail avec le jeu de données "Protection sociale et marché du travail (SESAM)". Cette source de données se base sur une combinaison des données de l'Enquête suisse sur la population active (ESPA) avec des informations provenant de différents registres d'assurances sociales (AVS, AI, PC, AC). La combinaison de ces deux sources de données ouvre la possibilité de comparer l'intégration sur le marché du travail et les salaires des personnes atteintes dans leur santé et des bénéficiaires de rentes AI avec ceux des personnes en pleine possession de leurs capacités. En outre, l'étude montre différentes possibilités de dresser un tableau plus nuancé et donc plus proche de la réalité des niveaux de salaires en Suisse, à l'aide des tableaux de salaires existants de la LSE et du calculateur de salaires "Salarium" mis à disposition par l'Office fédéral de la statistique (OFS).

¹⁰ [Salaire mensuel brut selon les branches économiques, le niveau de compétences et le sexe - Secteur privé \[TA1 skill-level\] - 2012, 2014, 2016, 2018, 2020 | Tabelle | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#)

Les autres dispositions réglementaires relatives à l'évaluation du taux d'invalidité introduites le 1^{er} janvier 2022 dans le cadre du Développement continu de l'AI demeurent inchangées.

La mise en œuvre du modèle proposé peut se faire au niveau réglementaire, étant donné qu'en vertu de l'art. 28a, al. 1, de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI)¹¹, le Conseil fédéral fixe les revenus déterminants pour l'évaluation du taux d'invalidité ainsi que les facteurs de correction applicables.

En ce qui concerne la mise en œuvre, ce modèle ne pose aucun problème d'interprétation ou d'application pour la pratique administrative ou la jurisprudence : il est fondé sur le même principe que les déductions qui existent aujourd'hui en raison d'une atteinte à la santé, il garantit une égalité de traitement, il est compatible avec le système actuel et il est tout à fait compréhensible.

2.2 Mise en œuvre

Une modification des dispositions légales se répercute en principe aussi sur les prestations en cours, sous réserve de dispositions transitoires contraires (ATF 121 V 157, consid. 4a). Afin de garantir l'égalité de traitement entre tous les assurés, l'adaptation des rentes en cours doit être réglée par une disposition transitoire. Cette disposition et ses conséquences s'appliqueraient d'ailleurs également en cas de mise en œuvre du modèle « Salaire statistique selon les travaux de Riemer-Kafka/Schwegler ».

Les bénéficiaires de rentes qui auront atteint l'âge de 55 ans au 1^{er} janvier 2022 ne sont toutefois pas concernés. La réglementation des droits acquis figurant à la let. c des dispositions transitoires de la LAI relatives à la modification du 19 juin 2020 s'applique à ce groupe de personnes. Dans ces cas, les dispositions légales en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 restent applicables jusqu'à la sortie de l'assurance-invalidité.

Le nombre de cas faisant l'objet d'une révision par les offices AI est actuellement d'environ 25 000 à 30 000 par an. Pour que les révisions affectant les quelque 30 000 rentes potentiellement concernées puissent se faire sans charge supplémentaire pour le personnel, la disposition transitoire doit prévoir une adaptation des rentes en cours avec un taux d'invalidité entre 40 et 69 % dans un délai de deux ans. L'augmentation de la rente de tous les assurés concernés prendra effet à l'entrée en vigueur de la présente modification (1^{er} janvier 2024) et donc indépendamment de la date de l'examen par l'office AI. Par contre, les assurés percevant une rente complète ne feront pas l'objet d'un examen, puisque leur rente ne peut être augmentée.

En principe, il faut s'attendre à ce que la capacité fonctionnelle des assurés soit redéfinie par le SMR dans de nombreux cas et que de nombreux assurés soient soumis à une nouvelle expertise, ce qui augmentera de manière significative le nombre d'expertises et, par conséquent, les délais d'attente. Avec l'augmentation inattendue du nombre de révisions de rentes suite à la motion, un plus grand nombre d'assurés verront leur taux d'invalidité augmenter et passeront donc au système de rentes linéaire

¹¹ RS 831.20

plus tôt que ne le prévoyaient les dispositions transitoires du Développement continu de l'AI.

Les nouveaux degrés d'invalidité fixés par l'AI sont repris par la prévoyance professionnelle pour le calcul de ses prestations (cf. chiffre 4.3. let. b).

Les personnes dont la demande de rente a déjà été refusée ne feront pas l'objet d'un examen automatique selon les nouvelles dispositions. Les assurés concernés devront eux-mêmes faire une nouvelle demande qui sera soumise aux dispositions du règlement dans son ensemble.

3 Commentaire des dispositions

Art. 26^{bis}, al. 3, RAI

Le revenu avec invalidité (anciennement « revenu d'invalidé ») est toujours déterminé sur la base des valeurs médianes des barèmes ESS utilisés jusqu'ici ; en revanche, une déduction forfaitaire est opérée sur la valeur statistique ainsi obtenue. Cette déduction vise à compenser le fait qu'il est plus difficile pour une personne atteinte dans sa santé de réaliser un tel revenu. Elle s'élève à 10 % pour tous les types d'atteinte à la santé. Cela permet de garantir l'égalité de traitement de tous les assurés, qu'il s'agisse d'hommes ou de femmes et qu'ils soient atteints d'un handicap physique, psychique ou cognitif.

En plus de la déduction forfaitaire en raison de la difficulté de réalisation du revenu découlant des tables ESS en raison de l'invalidité, une déduction pour travail à temps partiel continue à être octroyée si l'assuré n'a plus qu'une capacité fonctionnelle de 50 % ou moins. Cette déduction est maintenue à 10 %, ce qui signifie que dans de tels cas, la déduction totale opérée sur la valeur statistique s'élève à 20 %.

Exemple 1

Une gestionnaire du commerce de détail CFC, disposant d'une longue expérience, réalise un revenu de 59 000 francs (base : 2020). En raison d'une atteinte à sa santé psychique, elle ne peut plus continuer à travailler à son ancien poste. De l'avis du médecin, elle est toutefois en mesure d'accomplir des travaux auxiliaires simples et dénués de stress à un taux de 70 %.

Pour un temps plein de 41,7 heures par semaine, la valeur médiane du tableau TA1_tirage_skill_level de 2020 pour le niveau de compétences 1 chez les femmes s'élève à 53 493 francs.

Pour un revenu sans invalidité de 59 000 francs et un revenu avec invalidité de 37 445 francs (70 % de 53 493 francs), la perte de gain est de 21 555 francs, ce qui correspond à un taux d'invalidité arrondi de 37 %.

Si l'on opère désormais une déduction forfaitaire de 10 % sur le revenu avec invalidité, celui-ci baisse à 33 701 francs. La perte de gain atteint alors 25 299 francs, ce qui donne un taux d'invalidité de 43 %.

Exemple 2

Un travailleur auxiliaire actif depuis longtemps dans la culture maraîchère réalise un revenu de 48 000 francs (base : 2020). En raison d'une atteinte à sa santé physique, il ne peut plus effectuer que des tâches impliquant des efforts physiques variés. Sur le plan médical, il est toujours en mesure de travailler toute la journée ; toutefois, en raison de son besoin accru de pauses et des limitations dues à sa santé, sa productivité n'est plus que de 50 %.

Selon le tableau TA1_tirage_skill_level, le salaire usuel des travailleurs auxiliaires de sexe masculin dans la culture maraîchère s'élevait en 2020 à 59 148 francs. Étant donné que le revenu effectivement réalisé est inférieur de plus de 5 % à ce chiffre, les deux montants sont mis en parallèle et le revenu sans invalidité est fixé à 56 190 francs¹².

Pour un temps plein de 41,7 heures par semaine, la valeur médiane du tableau TA1_tirage_skill_level de 2020 pour le niveau de compétences 1 chez les hommes s'élève à 65 815 francs.

Pour un revenu sans invalidité de 56 190 francs et un revenu avec invalidité de 29 617 francs (50 % de 65 815 francs, moins 10 % en raison du temps partiel), la perte de gain est de 26 573 francs, ce qui correspond à un taux d'invalidité arrondi de 47 %.

Si l'on opère désormais une déduction forfaitaire de 10 % sur le revenu avec invalidité (20 % au total avec la déduction pour travail à temps partiel), celui-ci baisse à 26 326 francs. La perte de gain atteint alors 29 864 francs, ce qui donne un taux d'invalidité de 53 %.

Une autre modification, d'ordre purement rédactionnel, ne concerne que la version française. Depuis le Développement continu de l'AI (DCAI), il n'est plus fait référence au taux d'occupation mais uniquement à la capacité fonctionnelle de l'assuré, comme le prévoient les textes allemand et italien actuellement en vigueur. L'adaptation de cet alinéa sur ce point a été oubliée. La présente modification permet donc de corriger cette erreur.

Disposition transitoire de la modification du xx.xx.xxxx

AI. 1

Pour garantir la sécurité juridique et pour clarifier le lien avec les dispositions transitoires de la modification du 19 juin 2020 de la LAI, il est important de prévoir une disposition transitoire de droit positif (cf. ATF 121 V 157, consid. 4a). La disposition transitoire du RAI relative à la modification du xx.xx.xxxx doit toujours être lue en parallèle avec les dispositions transitoires de la LAI relatives à la modification du 19 juin 2020. Même si la disposition transitoire du RAI relative à la modification du xx.xx.xxxx ne fait pas de distinction selon l'âge des bénéficiaires d'une rente, l'âge joue un rôle important. La let. c des dispositions transitoires de la LAI relatives à la modification du 19 juin 2020 contient une réglementation des droits acquis pour tous les bénéficiaires de

¹² Art. 26, al. 2 RAI

rentes qui auront atteint l'âge de 55 ans au 1er janvier 2022. Pour ce groupe de personnes, les dispositions légales qui étaient en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 continuent de s'appliquer jusqu'à la sortie de l'assurance-invalidité. La nouvelle déduction forfaitaire ne peut donc pas être appliquée à ce groupe de personnes. Dans ces cas, la déduction de 25 pour cent maximum liée à l'atteinte à la santé qui a été développée par la jurisprudence reste donc applicable.

La disposition transitoire ne s'applique donc qu'aux bénéficiaires de rente dont le droit à la rente a pris naissance avant le 1er janvier 2022 et qui n'avaient pas encore atteint l'âge de 55 ans à cette date ou dont le droit à la rente a pris naissance entre le 1er janvier 2022 et l'entrée en vigueur de la présente modification.

L'examen d'un grand nombre de rentes en cours représente une charge de travail considérable pour les organes d'exécution et ne peut pas se faire du jour au lendemain. C'est pourquoi il convient de prévoir un délai de deux ans pendant lequel les organes d'exécution peuvent procéder à la révision des cas concernés. La révision ne doit pas être achevée dans le même délai. Ce ne serait d'ailleurs pas réaliste, car lors des examens correspondants, les faits déterminants doivent en principe être entièrement réévalués du point de vue médical et économique (ATF 141 V 9). L'égalité de traitement des assurés est garantie par le fait que toute augmentation de la prestation de rente aura un effet rétroactif à la date d'entrée en vigueur de la présente modification de l'ordonnance. Si, dans des cas exceptionnels, le réexamen complet devait aboutir à un degré AI inférieur, l'éventuelle suppression ou réduction se ferait selon les règles générales de l'article 88^{bis}, alinéa 2, du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI).¹³.

Si l'assuré touche déjà une rente entière (taux d'invalidité de 70 % ou plus), celle-ci ne doit pas être révisée, à moins qu'il existe un motif de révision prévu par la disposition générale en la matière (art. 17 LPGa), comme par exemple, l'amélioration de l'atteinte à la santé.

Il n'est pas non plus nécessaire de procéder à une révision si, lors de l'évaluation initiale du taux d'invalidité, le revenu avec invalidité n'a pas été déterminé sur la base de valeurs statistiques.

Il convient aussi de noter que, dans tous les cas, le droit à la rente ne peut être adapté que si les conditions visées à l'art. 17 LPGa et la let. b des dispositions transitoires de la modification de la LAI du 19 juin 2020 sont remplies. En d'autres termes, le taux d'invalidité doit avoir subi une modification d'au moins 5 points de pourcentage, ce qui signifie que les assurés concernés pourraient être transférés dans le nouveau système de rentes linéaire conformément aux dispositions transitoires en question. La révision de tous ces cas par les offices AI a donc pour conséquence que, contrairement à la volonté initiale du législateur, certains assurés pourraient voir leur rente transférée dans le nouveau système plus tôt que prévu.

AI. 2

¹³ RS 831.201

Les personnes qui se sont vu refuser l'octroi d'une rente AI doivent déposer une nouvelle demande si elles estiment que la nouvelle déduction forfaitaire pourrait désormais leur donner droit à une rente. Selon la jurisprudence et l'art. 87, al. 3, RAI, l'assuré doit, dans ce cas, établir de manière plausible que son taux d'invalidité s'est modifié de manière à influencer ses droits. Si cette condition n'est pas remplie, l'organe d'exécution n'entrera pas en matière sur la demande. Pour établir de manière plausible que ses droits ont changé, il suffit à l'assuré de démontrer que l'application du nouvel art. 26^{bis}, al. 3, P-RAI conduirait à un taux d'invalidité lui donnant droit à une rente (40 % et plus).

La validité dans le temps de l'éventuel droit à la rente est régie par les dispositions générales ; autrement dit, celui-ci prend naissance au plus tôt six mois après le dépôt de la demande (cf. art. 29, al. 1, LAI). **Conséquences financières et effets sur l'état du personnel**

4.1 Conséquences pour la Confédération

a) Conséquences financières

En raison de la dissociation entre la contribution de la Confédération et les dépenses de l'assurance, l'augmentation des dépenses de l'AI n'a pas de conséquences financières pour la Confédération.

Les dépenses supplémentaires nettes pour les PC sont donc d'environ 23 millions de francs par an. Pour la Confédération, les dépenses supplémentaires nettes liées au financement partiel (5/8)¹⁴ des prestations complémentaires sont ainsi de l'ordre de 15 millions de francs par an.

b) Conséquences sur l'état du personnel

Le projet n'a pas de conséquences sur l'état du personnel de la Confédération.

4.2 Conséquences pour l'AI

L'introduction d'une déduction forfaitaire appliquée aux revenus avec invalidité statistiques cause une augmentation des taux d'invalidité dans l'AI et entraîne une hausse des rentes ainsi que la naissance de nouvelles rentes.

La majeure partie des augmentations de rente ont lieu suite à une révision des rentes en cours (cf. chap. 3). Du fait de l'augmentation des taux d'invalidité, il faut s'attendre à ce que d'éventuelles nouvelles demandes, précédemment refusées en raison d'un taux inférieur à 40 %, résultent en un taux d'invalidité de 40 % ou plus en application des nouvelles dispositions. Étant donné que le nombre de personnes ayant un taux d'invalidité inférieur à 40 % est inconnu, il n'est possible d'estimer le supplément de coût lié à ce phénomène que de manière très approximative, ce qui rajoute une incertitude aux conséquences pour l'AI. L'estimation repose sur une extrapolation selon laquelle le nombre et la répartition des personnes ayant un taux d'invalidité entre 30 et 39 % sont comparables à ceux des personnes avec un taux entre 40 et 49 %. Du fait

¹⁴ Art. 13, al. 1, LPC

que la déduction forfaitaire ne s'applique que dans les cas où le revenu avec invalidité est fixé sur la base du salaire statistique, il est admis que les modifications ne touchent que 75 % de tous les cas.

L'estimation des coûts figurant ci-après est basée sur l'effectif des rentes fin 2021.

		Coût annuel ¹⁵ (en millions de francs)
Déduction forfaitaire de 10 %	Effectif des rentes actuel	42
	Nouveaux bénéficiaires de rentes	43
	Total	85

Une déduction forfaitaire de 10 % sur le revenu avec invalidité occasionne un coût supplémentaire lié aux nouvelles rentes de l'ordre de 43 millions de francs par an¹⁶.

Toutes les autres rentes en cours qui ne sont pas des rentes complètes (c'est-à-dire les rentes correspondant à un taux d'invalidité entre 40 et 69 %) doivent faire l'objet d'une révision et le taux d'invalidité doit être recalculé. Le nombre des rentes correspondant à un taux d'invalidité entre 40 et 69 % était d'environ 66 000 fin 2021. Déduction faite des rentes des personnes qui auront déjà atteint l'âge de 55 ans au 1^{er} janvier 2022 et dont les rentes ne seront pas adaptées en raison de la let. c. des dispositions transitoires de la LAI relatives à la modification du 19 juin 2020, il reste 30 000 rentes. Cependant, parmi ces rentes, seules celles dont le revenu avec invalidité est fixé sur la base du salaire statistique doivent faire l'objet d'une révision. Pour le calcul du coût lié aux rentes en cours, il est admis que 75 % de ces 30 000 rentes sont basées sur un revenu avec invalidité fixé sur la base du salaire statistique. Par ailleurs, il faut tenir compte du fait que la rente n'est adaptée que lorsque le taux d'invalidité subit une modification d'au moins cinq points de pourcentage (art. 17, al. 1, LPGa).

Une déduction forfaitaire de 10 % sur le revenu avec invalidité occasionne un coût supplémentaire lié aux rentes en cours de l'ordre de 42 millions de francs par an.

Ainsi, le coût supplémentaire annuel total pour l'AI s'élève à 85 millions de francs avec une déduction forfaitaire de 10 %.

Avec des taux d'invalidité plus élevés, les conditions minimales requises pour les mesures de reclassement (taux d'invalidité indicatif de 20 %) sont également plus souvent remplies. Comme l'AI ne dispose d'aucun chiffre concernant le nombre de personnes ayant un taux d'invalidité inférieur à 20 % et parce que le taux d'invalidité n'est qu'un des critères requis pour le reclassement, il n'est actuellement pas possible d'estimer avec précision le supplément de coût lié aux mesures de reclassement (y compris les prestations accessoires comme les indemnités journalières et les frais de déplacement). Le montant actuel versé par l'AI pour ces mesures est d'environ

¹⁵ L'évolution démographique et économique (y compris l'adaptation des rentes) de l'année suivante n'est pas prise en compte.

¹⁶ L'évolution démographique et économique (y compris l'adaptation des rentes) de l'année suivante n'est pas prise en compte.

98 millions de francs, dont 16 millions de frais de déplacement. Il faut y ajouter environ 260 millions de francs pour les indemnités journalières versées aux assurés.

Avec les nouveautés concernant la détermination du revenu avec invalidité, on peut s'attendre à ce que la somme des rentes se stabilise à un niveau plus élevé après la phase d'introduction. Cette nouveauté entraînerait une augmentation de la somme des rentes d'environ 0,3%. Au cours des prochaines années, la somme des rentes diminuera toutefois en raison du passage à l'AVS de la génération du baby-boom. Les estimations indiquent que les nouveautés ne devraient pas entraîner de déficit structurel de l'assurance. Elles sont toutefois empreintes d'une trop grande incertitude pour pouvoir se prononcer sur les répercussions sur le calendrier de remboursement de la dette.

4.3 Conséquences pour les autres assurances sociales

a) Prestations complémentaires

Pour les rentes AI en cours subissant une augmentation en raison d'un taux d'invalidité plus élevé, les revenus pris en compte augmentent, ce qui fait baisser les prestations complémentaires (PC). L'économie que représente cette baisse s'élève à 7 millions de francs par an avec une déduction forfaitaire du revenu avec invalidité de 10 %¹⁷.

Pour les personnes auxquelles une rente avait été refusée par le passé en raison d'un taux d'invalidité trop bas et auxquelles une rente AI est accordée suite à une nouvelle demande, un droit aux prestations complémentaires peut prendre naissance si les conditions requises sont remplies. Il en résulte un surcoût de 30 millions de francs par an avec une déduction forfaitaire du revenu avec invalidité de 10 %¹⁸.

		Coût annuel ¹⁹ (en millions de francs)
Déduction forfaitaire de 10 %	Effectif des rentes actuel	-7
	Nouveaux bénéficiaires de rentes	30
	Total	23

Les dépenses supplémentaires nettes pour les PC sont donc d'environ 23 millions de francs par an.

Pour la Confédération, les dépenses supplémentaires nettes liées au financement partiel (5/8)²⁰ des prestations complémentaires sont ainsi de l'ordre de 15 millions de francs.

¹⁷ L'évolution démographique et économique (y compris l'adaptation des rentes) de l'année suivante n'est pas prise en compte.

¹⁸ L'évolution démographique et économique (y compris l'adaptation des rentes) de l'année suivante n'est pas prise en compte.

¹⁹ L'évolution démographique et économique (y compris l'adaptation des rentes) de l'année suivante n'est pas prise en compte.

²⁰ Art. 13, al. 1, LPC

Pour les cantons, qui assument aussi le financement partiel des prestations complémentaires (3/8), il en résulte également des dépenses supplémentaires de l'ordre de 8 millions de francs par an.

b) Prévoyance professionnelle

Les prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle sont calculées sur la base du taux d'invalidité établi par l'assurance-invalidité. Si les taux d'invalidité calculés par l'AI sont plus élevés, les rentes servies par la prévoyance professionnelle augmenteront en conséquence, ainsi que leur nombre. Il faut cependant rappeler ici que les prestations de la prévoyance professionnelle sont réduites en cas de surindemnisation. En outre, les institutions de prévoyance disposent d'une grande marge de manœuvre dans la partie surobligatoire et peuvent décider dans quelle mesure elles veulent répercuter dans ce domaine une augmentation du taux d'invalidité qui n'est contraignante que pour le régime obligatoire. Les estimations qui suivent ne donnent donc qu'un ordre de grandeur approximatif du supplément de coût.

Le montant annuel total des rentes d'invalidité versées par la prévoyance professionnelle (régime surobligatoire compris) s'élevait environ à 1,9 million de francs en 2020. Partant de l'hypothèse selon laquelle le taux d'invalidité est basé sur un salaire statistique dans deux tiers des cas, la somme des rentes versées par la prévoyance professionnelle augmenterait d'une valeur estimée à 1.1 % avec une déduction forfaitaire du revenu avec invalidité de 10 %, ce qui correspond à un montant d'environ 20 millions de francs par an.

c) Assurance-accidents et assurance militaire

Faute d'une norme de délégation suffisante, la nouvelle déduction forfaitaire introduite dans l'assurance-invalidité ne peut pas être déclarée applicable, au niveau d'ordonnance, à l'assurance-accidents et l'assurance militaire. Il reviendra finalement à la jurisprudence de déterminer si, même en l'absence d'une disposition correspondante, la déduction forfaitaire peut également s'appliquer dans l'assurance-accidents et l'assurance militaire.

Lorsqu'il existe une rente de l'assurance-invalidité, l'assurance-accidents ne verse qu'une rente complémentaire. Il en résultera des économies pour l'assurance-accidents si l'assurance-invalidité verse de nouvelles rentes AI ou des rentes plus élevées. Il n'est actuellement pas possible d'estimer le montant des économies qui seront réalisées par l'assurance-accidents.

d) Assurance-chômage

La couverture d'assurance de l'assurance-chômage (AC) se limite à la couverture de la capacité de gain résiduelle (degré de validité). Si l'assurance-invalidité calcule désormais un degré d'invalidité plus élevé, le gain assuré des personnes bénéficiant de prestations AI et AC est corrigé à la baisse en fonction de la capacité de gain résiduelle plus faible et les indemnités journalières de l'AC sont réduites. Si l'augmentation de la prestation de rente AI ou des degrés d'invalidité a lieu avec effet rétroactif à la date d'entrée en vigueur de la présente modification de l'ordonnance (1er janvier 2024), l'AC

demandera rétroactivement le remboursement de l'indemnité versée en trop à cette date ou la compensera avec les prestations de l'AI.

Pour les bénéficiaires d'indemnités journalières de l'AC auxquels une rente AI a été refusée auparavant en raison d'un degré d'invalidité trop faible et qui ont maintenant droit à une rente AI après avoir déposé une nouvelle demande, il pourrait désormais y avoir un droit de l'AC à réclamer le remboursement à l'AI.

Les économies supplémentaires de l'AC ainsi que les éventuels coûts supplémentaires ne peuvent pas être quantifiés pour l'instant.

4.4 Conséquences pour les cantons

La détermination de taux d'invalidité plus élevés et l'augmentation du montant et du nombre des rentes servies par l'assurance-invalidité affectent les cantons, d'une part sur le plan des prestations complémentaires et de l'assurance-chômage (voir ci-dessus) et d'autre part, sur celui de l'aide sociale.

Parce qu'il n'existe pas de lien de causalité étroit entre l'absence de droit à une rente et le recours à l'aide sociale et que cette dernière n'est pas du ressort de la Confédération, il n'est pas possible d'évaluer l'économie potentielle dans le domaine de l'aide sociale.

4.5 Conséquences économiques

L'examen rapide de l'analyse d'impact montre que la présente modification du règlement n'a aucun effet sur les entreprises ni sur aucune branche d'activité spécifique, et qu'elle ne présente aucune nouvelle obligation ni aucune obligation accrue pour les entreprises. Aucune incidence n'est attendue pour l'économie dans son ensemble.

5 Évaluation

Une évaluation des effets des nouveautés du développement continu de l'AI en matière d'évaluation du taux d'invalidité ainsi que des effets de la mise en œuvre de la déduction forfaitaire sera effectuée. Le Conseil fédéral examinera les résultats de cette évaluation jusqu'à l'été 2026 puis décidera des éventuelles mesures à prendre.