



22. octobre 2026

Lettre circulaire AI n 461

Entrée en vigueur des nouvelles dispositions légales relatives à l'intervention précoce intensive en cas de troubles du spectre de l'autisme (IPI)

1 Contexte et bases légales

Le 1^{er} janvier 2027, la modification de la LAI concernant l'intervention précoce intensive en cas de troubles du spectre de l'autisme (art. 13a, art. 68^{novies}, disposition transitoire) ainsi que l'ordonnance y relative (OIPIA) entreront en vigueur.

Ces nouvelles dispositions permettront à l'AI de continuer à co-financer l'IPI après la fin du projet pilote mené jusqu'au 31 décembre 2026.

Nous souhaitons informer les offices AI des tâches qui leur incombent en relation avec l'IPI dès le 1^{er} janvier 2027.

2 Nouveautés par rapport au projet pilote

L'OFAS conclut désormais des conventions avec les cantons, et non plus avec les organisations qui fournissent l'IPI.

Dès début 2027, les forfaits pour l'IPI ne seront plus versés par les offices AI à l'organisation qui effectue l'IPI, mais par l'OFAS au canton, sauf pour les enfants qui ont commencé une IPI dans le cadre du projet pilote (avant fin 2026), cf. ch. 9 Disposition transitoire.

3 Rôle des offices AI

Comme pour les autres mesures médicales, les offices AI sont tenus d'examiner si les conditions légales sont remplies et de se déterminer sur le droit à la prise en charge.

4 Conditions de prise en charge qui doivent être examinées par les offices AI

- La qualité d'assuré de l'enfant
- Le diagnostic d'autisme (ch. 405 OIC-DFI) a été posé par un médecin spécialiste en neuropédiatrie, en psychiatrie et psychothérapie de l'enfance et de la jeunesse, ou en pédiatrie du développement. Une indication médicale (rapport médical) prescrivant un traitement intensif de l'autisme infantile est jointe au formulaire de demande signé.
- Les détenteurs de l'autorité parentale ont déposé une demande de prise en charge (en utilisant le formulaire d'annonce 001.003.2).
- Ils joignent à leur demande une confirmation établie par l'organisation fournissant la prestation d'IPI qu'une place est réservée pour l'enfant, en indiquant la date prévue du début de l'IPI.
- L'IPI est effectuée dans une organisation faisant l'objet d'une convention entre l'OFAS et le canton. La liste des organisations admises se trouve à l'adresse : <https://www.ahv-iv.ch/fr/Extranet/AI/Tarifs-et-liste> (dès mi-décembre 2026).

5 Frais de voyage

Les parents peuvent facturer les frais de voyage, pour autant que l'organisation ne mette pas de service de transport à disposition, ainsi que les frais de viatique à l'AI conformément aux art. 51, al. 1, LAI et 90 RAI.

6 Articulation avec d'autres mesures médicales

Pendant les deux ans d'IPI (phase intensive), la prise en charge par l'AI d'autres mesures médicales pour le traitement de l'autisme est en principe exclue. Exceptions :

- Si des médicaments en lien avec le diagnostic d'autisme sont nécessaires en sus de l'intervention intensive, l'AI peut en assumer les coûts
- Les frais des consultations médicales liées à l'autisme peuvent être couverts par l'AI à condition que ces consultations n'aient pas lieu dans le cadre de l'IPI et soient donc effectuées en dehors de l'organisation.

Pendant la prolongation de l'IPI (phase moins intensive), d'autres mesures médicales pour le traitement de l'autisme peuvent être prises en charge aux conditions usuelles.

7 Prise en compte du temps pour l'IPI dans le cadre du SSI

Le temps nécessaire pour se rendre à l'organisation qui fournit la prestation d'IPI peut être pris en considération dans le cadre du supplément pour soins intenses. En revanche, le temps consacré à la thérapie à la maison ne peut pas l'être.

8 Procédure pour les offices AI

8.1 Codes de prestations pour l'IPI

Le code de prestation pour l'IPI est « 303 ».

Le code de prestation pour la prolongation de l'IPI est « 304 ».

8.2 Octroi de l'intervention précoce intensive

Si les conditions d'octroi de l'IPI sont remplies, l'office AI rend une communication. Il utilise à cet effet le modèle qui se trouve dans le catalogue de texte (« Prise en charge d'une intervention précoce intensive »).

Lors de la décision d'octroi de l'IPI, l'office AI :

1. Fixe la date de fin de l'IPI (deux ans après la date du début indiquée dans la demande de prise en charge) ;
2. Communique la date du début et de la fin de l'IPI à la CdC au moyen de l'ARC 72;
3. Transmet une copie de sa décision :
 - à l'organisation qui effectue l'IPI et
 - au service cantonal responsable (selon liste disponible sur <https://www.ahv-iv.ch/fr/Extranet/AI/Tarifs-et-liste>).

Il revient aux parents de communiquer rapidement à l'office AI une éventuelle interruption définitive de l'IPI. Les parents sont informés, dans le texte de la décision / communication, que cela fait partie de leur obligation de renseigner.

L'OAI communique la date de l'interruption définitive de l'IPI à la CdC en mentionnant le numéro de décision au moyen de l'ARC 77 (v. chap. 5.3.1 CSIP, valable dès le 1^{er} janvier 2027).

8.3 Refus de prise en charge de l'IPI

Si les conditions d'octroi de l'IPI ne sont pas remplies (absence de diagnostic 405, conditions d'assurances pas remplies, pas de place dans une organisation IPI ou place dans une organisation qui ne fait pas l'objet d'une convention entre l'OFAS et le canton), l'office AI rend une décision de refus. Il utilise à cet effet le modèle de décision qui se trouve dans le catalogue de texte (« Refus de prise en charge d'une intervention précoce intensive »).

Il transmet une copie de sa décision :

- à l'organisation qui effectue l'IPI ;
- au service cantonal responsable (selon liste disponible sur <https://www.ahv-iv.ch/fr/Extranet/AI/Tarifs-et-liste>) et
- à la CdC (au moyen de l'ARC 75).

8.4 Prolongation de l'IPI

Si les parents demandent la prise en charge d'une prolongation de l'IPI, l'office AI :

1. Rend une communication de prise en charge fixant le début de la prolongation selon l'indication des parents ainsi que sa fin une année après. Il utilise à cet effet le modèle de décision qui se trouve dans le catalogue de texte (« Prise en charge de la prolongation de l'intervention précoce intensive »). ;
2. Communique la date de début de la prolongation à la CdC au moyen de l'ARC 72 ;
3. Transmet une copie de sa communication :
 - à l'organisation qui effectue l'IPI et
 - au service cantonal responsable (selon liste disponible sur <https://www.ahv-iv.ch/fr/Extranet/AI/Tarifs-et-liste>);

Il revient aux parents de communiquer rapidement à l'office AI la fin de la prolongation de l'IPI. L'OAI communique alors la date de fin de la prolongation à la CdC en mentionnant le numéro de décision au moyen de l'ARC 77 (v. chap. 5.3.1 CSIP, valable dès le 1^{er} janvier 2027).

Les parents sont informés, dans le texte de la décision / communication, que cela fait partie de leur obligation de renseigner.

9 Disposition transitoire

Pour les enfants ayant commencé une IPI dans le cadre du projet pilote avant l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions légales et pour lesquels l'intervention se poursuit auprès de la même organisation après fin 2026, la prise en charge par l'AI reste régie par le droit applicable au projet pilote (cf. disposition transitoire de la modification de la LAI).

Pour les offices AI, la procédure et les modalités de remboursement restent les mêmes que dans le cadre du projet pilote. Pour ces enfants, la Lettre circulaire AI n° 381 du 21 décembre 2018 reste valable au-delà de la fin du projet pilote.

Concrètement, les organisations devront continuer à facturer les tranches encore dues directement aux offices AI pour tous les enfants ayant commencé une IPI avant le 31 décembre 2026 (cf. disposition transitoire). Cela s'applique également à une éventuelle prolongation faisant suite à une IPI commencée dans le cadre du projet pilote, même si la prolongation débute après le 1^{er} janvier 2027. Dans ce cas, la prolongation doit se voir attribuer le code 916 (chap. 5.8.1 CSIP, valable dès le 1^{er} janvier 2027).

Les deux systèmes de prise en charge (projet pilote et nouveau droit) peuvent ainsi coexister jusqu'à fin 2028, voire fin 2029 pour les enfants qui prolongent l'IPI.