

Jurisprudence et pratique administrative

AVS

Assurance-vieillesse et survivants

AI

Assurance-invalidité

PC

Prestations complémentaires à l'AVS/AI

APG

Allocations pour perte de gain

AF

Allocations familiales

Pratique

AVS/AI: Interprétation suisse des notions concernant l'application de l'art. 14 2b) du règlement 1408/71 dans le cadre de l'accord sur la libre circulation des personnes CH-UE et de la convention AELE	229
AVS/AI: Accords bilatéraux avec l'UE et l'AELE	230
AI: Modification du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI) au 1 ^{er} août 2003	235
AI: Répartition des tâches offices AI – caisses de compensation	243
PC: Prestations complémentaires et accompagnement à domicile	260

Informations

En bref	262
Mutations au sein des organes de surveillance, d'exécution et judiciaires	263
Erratum	264

Suite à la 3^e page de couverture

Pratique VSI 4 / 2003 – août / septembre 2003

Editeur
Office fédéral des assurances sociales
Effingerstrasse 20, 3003 Berne
Téléphone 031 322 90 11
Téléfax 031 324 15 88
www.ofas.admin.ch

Distribution
OFCL/Diffusion, 3003 Berne
www.publicationsfederales.ch
ISSN 1420-2697

Rédaction
Prévoyance vieillesse et survivants – Unité spécialisée «questions de la vieillesse»
Pierre-Yves Perrin, tél. 031 322 90 67
E-Mail: pierre-yves.perrin@bsv.admin.ch
Patricia Zurkinden, tél. 031 322 92 10
E-Mail: patricia.zurkinden@bsv.admin.ch

Prix d'abonnement
fr. 27.60 (TVA incluse)
(paraît six fois par année)
Prix au numéro fr. 5.10

AVS. Rentes. Paiement à des tiers Arrêt du TFA du 5 octobre 2000 en la cause M.T.	265
AVS. Rentes. Splitting Arrêt du TFA du 28 décembre 2001 en la cause W.T.	268
AI. Mesures professionnelles. Services de placement Arrêt du TFA du 15 juillet 2002 en la cause P. F.	273
AI. Mesures de formation scolaire spéciale Arrêt du TFA du 29 avril 2002 en la cause D. L.	277
AI. Formation scolaire spéciale Arrêt du TFA du 29 avril 2002 en la cause N. K.	282
AI. Calcul des rentes Arrêt du TFA du 14 juin 2002 en la cause A. B.	288
AI. Droit à la rente complémentaire Arrêt du TFA du 27 septembre 2000 en la cause K. B.	291
AI. Rente pour enfant. Notion de formation Arrêt du TFA du 5 novembre 2001 en la cause S. G. et J. G.	294

Nouvelles publications concernant l'AVS/AI, les APG, les PC et les allocations familiales

	Source N° de commande Langues, prix
Les assurances sociales au quotidien. Un guide à l'intention des PME. Edition 2003	OFCL ¹ 318.004, f/d/i
Rapport annuel 2001 sur l'AVS, l'AI et les APG. Approuvé par le Conseil fédéral le 5 mars 2003	OFCL ¹ 318.121.01, f/d/i Fr. 8.10
Statistique des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI 2002	OFCL ¹ 318.685.02, f/d Fr. 7.50
Allocations familiales dans l'agriculture. Commentaires et barèmes. Etat au 1 ^{er} janvier 2003	OFCL ¹ 318.806, f/d Fr. 8.50
Statistique de l'aide et des soins à domicile (Spitex) 2001	OFAS ² 03.114f/113d
Mémento «rétributions versées lors de la cessation des rapports de service»	2.05, d/f/i ³
Panorama de la santé. La Suisse en comparaison européenne. Première publication de la série «édition obsan» de l'Observatoire suisse de la santé	f/d ⁴

¹ OFCL, Diffusion publications, 3003 Berne, fax 031 325 50 58;
e-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch;
Internet: www.bbl.admin.ch/bundespublikationen

² OFAS, secteur Statistique 1, Effingerstrasse 20, 3003 Berne.

³ Offert par les caisses de compensation ou les offices AI et accessible
sur Internet à l'adresse <http://www.avs-ai.info/>

⁴ Observatoire suisse de la santé, Espace de l'Europe 10,
2010 Neuchâtel (www.obsan.ch)

Interprétation suisse des notions concernant l'application de l'art. 14 2b) du règlement 1408/71 dans le cadre de l'accord sur la libre circulation des personnes CH-UE et de la convention AELE

(Extrait du Bulletin n° 129 à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC)

La personne, qui exerce normalement une activité salariée sur le territoire de deux ou plusieurs Etats membres (et qui ne fait pas partie du personnel roulant ou naviguant d'une entreprise de transport), est soumise conformément à l'art. 14 2b) du règlement 1408/71 à la législation

- de l'Etat membre sur le territoire duquel elle réside, si elle exerce une partie de son activité sur ce territoire ou si elle relève de plusieurs entreprises ou de plusieurs employeurs ayant leur siège ou leur domicile sur le territoire de différents Etats membres;
- de l'Etat membre sur le territoire duquel l'entreprise ou l'employeur qui l'occupe a son siège ou son domicile, si elle ne réside pas sur le territoire de l'un des Etats membres où elle exerce son activité.

Le règlement ne contient aucune indication concernant la durée minimale de l'activité lucrative dans les différents Etats membres et ne précise pas ce que l'on entend par «activité salariée exercée normalement sur le territoire de deux ou plusieurs Etats membres». La jurisprudence de la CJCE en la matière n'est pas non plus de grande utilité (jugements Hakenberg (12.7.1973, Rs 13/73) et Calle Grenzshop (25.3.1995, Rs C-425/93). Cette notion fait l'objet d'interprétations différentes dans les Etats de l'UE. Notre expérience dans le cadre de l'Accord sur la libre circulation des personnes et de la convention AELE a démontré que l'application de cette disposition est très difficile.

A la dernière séance de la Commission administrative de la CE, son service juridique – après intervention des délégations belge et suisse – a reconnu que cette disposition n'était pas claire. Il a dès lors prié les délégations d'indiquer leurs problèmes y relatifs dans des notes écrites, afin de parvenir à une application uniforme de cette disposition et à une plus grande sécurité juridique.

Pour faciliter l'application de cette disposition aux caisses de compensation, nous avons entre-temps, du côté suisse, adopté unilatéralement la définition suivante:

Sont considérées comme exerçant normalement une activité salariée sur le territoire de deux ou plusieurs Etats membres, les personnes:

- qui exercent régulièrement ou de manière répétée une activité salariée dans plusieurs Etats (p. ex. les voyageurs de commerce, les employés d'entreprises de voyage, le personnel d'entreprises de placement, les chanteurs d'opéra, les musiciens, les journalistes etc). Pour des activités successives dans plusieurs Etats, le changement de l'Etat d'activité doit intervenir dans un délai de 6 mois, afin que l'activité puisse encore être considérée comme exercée normalement sur le territoire de plusieurs Etats.
- qui travaillent pour plusieurs employeurs ayant leur siège sur le territoire d'Etats différents.

Si une personne n'exerce une activité salariée sur le territoire de plusieurs Etats ou ne travaille pour plusieurs employeurs ayant leur siège dans différents Etats que de manière temporaire, il est également possible d'appliquer l'art. 14 1 (détachement) à la place de l'art. 14 2b). En revanche, si une personne exerce de façon répétée une activité salariée sur le territoire de plusieurs Etats membres pour une courte période, la délivrance répétée d'un certificat de détachement n'est pas indiquée et l'art. 14 2b) doit être appliquée.

Il ne faut tenir compte de cette interprétation de l'art. 14 2b) que dans les cas où la législation suisse est applicable et où les caisses de compensation AVS suisses sont compétentes pour délivrer ou non un formulaire E 101. Pour les frontaliers en Suisse, qui exercent dans leur Etat de domicile une activité accessoire, ce sont les organismes étrangers compétents qui procèdent à l'interprétation.

Nous ne manquerons pas de vous informer et d'adapter la procédure dès qu'une solution européenne aura été adoptée.

Accords bilatéraux avec l'UE et l'AELE

(Extrait du Bulletin n° 132 à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC)

Avec les bulletins n° 118 du 30 septembre 2002 et 125 du 14 mars 2003, des réponses ont été apportées à diverses questions relatives au champ d'application temporel de l'accord sur la libre circulation des personnes et à la manière de remplir les formulaires E. Les expériences acquises depuis ont permis d'approfondir le sujet. Le présent bulletin aborde à nouveau la question du champ d'application temporel, tout particulièrement au regard du droit aux rentes AI avec effet rétroactif. Il se penche également sur les clauses de continuation de l'assurance sous l'angle des mesures de réadaptation et des ren-

tes d'invalidité, ainsi que sur l'exportabilité des rentes extraordinaires. L'information paraît dès lors simultanément dans un bulletin AVS et dans un bulletin AI. La totalité des considérations suivantes figure également dans la version électronique de la CIBIL.

1. Champ d'application temporel

L'accord sur la libre circulation des personnes s'applique à tous les cas de rente octroyées après l'entrée en vigueur de l'Accord, indépendamment du moment de la survenance de l'événement assuré (avant ou après le 1^{er} juin 2002). Une particularité a toutefois trait aux cas AI. En effet, à l'égard des ressortissants d'un Etat de l'UE lié par une convention de type A (Belgique, Espagne, France, Grèce, Pays-Bas et Portugal), les périodes d'assurance étrangères doivent être prises en compte pour des événements assurés survenus avant le 1^{er} juin 2002 (cf. ch. 1.2 du Bulletin AVS n° 125 du 14 mars 2003). Si, dans un cas AI concernant les ressortissants évoqués ci-dessus, le début du droit est antérieur à l'entrée en vigueur de l'Accord sur la libre-circulation, un calcul comparatif doit être opéré au 1^{er} juin 2002 pour déterminer si la totalisation des périodes d'assurance permet l'octroi d'une prestation plus élevée à l'ayant droit que celle à laquelle il pourrait prétendre par le biais d'une rente partielle de la Suisse d'une part, de l'Etat concerné de l'UE d'autre part.

1.1 Déroulement de la procédure lorsqu'on a déjà fait valoir le droit à la rente, avec droit rétroactif avant le 1^{er} juin 2002

Pour éviter tout risque d'interruption de paiement, la caisse de compensation compétente fixe la rente – dans un premier temps – en fonction des périodes d'assurance suisses exclusivement. La décision informe l'ayant droit du fait qu'au regard des dispositions transitoires de l'Accord sur la libre-circulation, un calcul comparatif est appelé à être opéré. Simultanément, la caisse de compensation compétente entame la procédure et transmet à la Caisse suisse les formulaires E 204, E 205 et E 207, ainsi qu'une copie de la décision. Ce faisant, la Caisse suisse est invitée à requérir le formulaire E 205 auprès de l'organe d'assurance étranger et à obtenir les renseignements utiles sur le montant de la prestation étrangère. La transmission aux organes d'assurance étrangers compétents peut intervenir au plus tôt après réception par la Caisse suisse du formulaire E 213.

Une fois en possession du formulaire E 205 et des indications utiles quant au montant des éventuelles prestations étrangères, la Caisse suisse transmet les documents à la caisse de compensation compétente. Celle-ci calcule alors la rente AI en tenant compte, cette fois, des périodes d'assurance étrangères. La rente AI calculée de la sorte doit alors en tous les cas être versée jusqu'à fin mai 2002. Au moyen d'un calcul comparatif, on examinera désormais si

les nouvelles dispositions (= une rente partielle de la Suisse d'une part, de l'Etat concerné de l'UE d'autre part) permettent l'octroi de prestations plus élevées. Seules les rentes les plus favorables à l'ayant droit seront versées dès le 1^{er} juin 2002 (art. 94, al. 5 Règl. 1408/71 et art. 118 Règl. 574/72).

Dans la mesure où la différence – entre le montant de la rente AI calculé en tenant compte des périodes d'assurance étrangères et celui obtenu en tenant compte des périodes d'assurance suisses exclusivement – est plus élevée que le montant de la rente étrangère seule, la rente AI tenant compte des périodes d'assurance étrangères continuera d'être versée même après le 1^{er} juin 2002. Si en revanche la différence établie ci-dessus est plus petite, la rente AI tenant compte des périodes d'assurance étrangères n'est versée que jusqu'à fin mai 2002. Dès le 1^{er} juin 2002, la rente AI ne tient plus compte que des périodes d'assurance suisses exclusivement.

Les assurés doivent être informés du résultat du calcul comparatif par remise d'une décision correspondante. Le formulaire complété E 204, avec en annexe le formulaire E 205 complété au besoin (si d'autres périodes d'assurance viennent s'ajouter à celles déjà communiquées à la Caisse suisse depuis le premier envoi), ainsi qu'une copie de la décision, seront adressés à la Caisse suisse.

1.2 Déroulement de la procédure pour les nouvelles demandes de prestations

Après réception de la demande, la caisse de compensation compétente met en œuvre la procédure et transmet à la Caisse suisse les formulaires E 204, E 205 et E 207. Une fois en possession du formulaire E 213, celle-ci les adresse alors à l'institution d'assurance étrangère compétente. Après avoir obtenu de l'assureur étranger le formulaire E 205 et les indications relatives au montant des éventuelles prestations étrangères, la Caisse suisse envoie les documents à la caisse de compensation compétente. Dès réception du prononcé de l'office AI, la caisse de compensation procède alors comme suit.

Survenance de l'événement assuré après le 31 mai 2002

La caisse de compensation se borne à fixer la rente AI sur la base des seules périodes d'assurance suisses. Ensuite, elle adresse le formulaire E 204 complété, avec en annexe le formulaire E 205 complété au besoin (si d'autres périodes d'assurance viennent s'ajouter à celles déjà communiquées à la Caisse suisse depuis le premier envoi), ainsi qu'une copie de la décision, à la Caisse suisse.

Survenance de l'événement assuré avant le 1^{er} juin 2002

Dans un premier temps, la caisse de compensation fixe la rente AI sur la base des seules périodes d'assurance suisses. Lors d'un second calcul, elle fixe la rente AI en fonction de la totalisation des périodes d'assurance. Par le biais

d'un calcul comparatif, elle examine alors si la rente AI fondée sur la totalisation des périodes d'assurance est, dès le 1^{er} juin 2002, plus élevée que la prestation issue de la rente partielle suisse d'une part, de la rente partielle de l'Etat concerné de l'UE d'autre part. La rente AI fondée sur la totalisation des périodes d'assurance doit cependant en tous les cas être versée jusqu'à fin mai 2002. Dans la mesure où la différence de montant entre la rente AI calculée en tenant compte des périodes d'assurance étrangères et celle établie sur la base des seules périodes d'assurance suisses est plus élevée que le montant de la seule prestation étrangère, la rente AI qui tient compte des périodes d'assurance étrangères doit également être versée au-delà du 1^{er} juin 2002. A l'inverse, si le montant de la différence est inférieur, la rente AI fixée après le 31 mai 2002 ne doit plus tenir compte que des périodes d'assurances suisses.

La Caisse suisse doit être informée de manière adéquate sur le résultat du calcul comparatif. En dernier lieu, il importe de lui adresser le formulaire E 204 complété, avec en annexe le formulaire E 205 complété au besoin (si d'autres périodes d'assurance viennent s'ajouter à celles déjà communiquées à la Caisse suisse depuis le premier envoi), ainsi qu'une copie de la décision.

2. Continuation de l'assurance

2.1 Mesures de réadaptation

Les ressortissants d'un Etat de l'UE qui ont exercé une activité lucrative en Suisse en qualité de salarié ou d'indépendant mais ne sont plus soumis aux prescriptions suisses de l'assurance-invalidité en raison de l'abandon de ladite activité en Suisse pour cause d'accident ou de maladie, continuent d'être considérés comme assurés – s'agissant d'événements assurés survenus après le 31 mai 2002 – dans l'optique du droit à des mesures de réadaptation pour autant qu'ils ne reprennent pas l'exercice d'une activité lucrative hors de Suisse. Il en va de même durant la mise en œuvre de ces mesures. Cela étant, le droit aux mesures de réadaptation vient à s'éteindre si la personne touche des prestations de l'assurance-chômage de son Etat de domicile. Ainsi, à titre d'exemple, un frontalier va pouvoir prétendre à l'octroi de mesures de réadaptation s'il a dû cesser son activité lucrative pour cause de maladie ou d'accident, même s'il n'a plus payé de cotisations en Suisse jusqu'à l'ouverture du droit à la prestation. Toutefois, s'il a cessé de son plein gré d'exercer son activité lucrative en Suisse sans reprendre une autre activité immédiatement après à l'étranger, il ne saurait prétendre à l'octroi de mesures de réadaptation suisses. Il appartiendrait alors bien davantage à l'Etat de domicile d'intervenir à ce titre. Il en va de même en cas de cessation d'activité lucrative due au chômage.

2.2 Rentes d'invalidité

Les ressortissants d'un Etat de l'UE qui ont exercé une activité lucrative en Suisse en qualité de salarié ou d'indépendant mais ne sont plus soumis aux prescriptions suisses de l'assurance-invalidité en raison de l'abandon de ladite activité en Suisse pour cause d'accident ou de maladie, continuent d'être considérés comme assurés pendant une année à compter de l'interruption de l'activité lucrative. Ils continuent dès lors d'être soumis à l'obligation de cotiser, comme s'ils étaient domiciliés en Suisse. En revanche, la disposition susmentionnée n'est pas applicable si l'invalidité de la personne concernée n'est pas établie en Suisse, ou si elle est soumise à l'assurance d'un Etat de l'UE. La clause de continuation de l'assurance en matière de droit aux rentes AI intervient en premier lieu lorsque la personne invalide n'a – jusqu'à l'abandon de son activité lucrative lui assurant les moyens d'existence – pas payé de cotisations à l'assurance suisse durant une année entière.

3. Exportation des rentes extraordinaires de l'AVS et de l'AI

Conformément à l'art. 2, al. 1, du règlement 1408/71, les accords bilatéraux régissent le droit aux rentes de tous les ressortissants d'un Etat de l'UE qui exercent, ou ont exercé, une activité lucrative dépendante ou indépendante en Suisse ou dans un Etat de l'UE et qui sont soumis, ou ont été soumis, à la législation suisse. Dès lors, les rentes extraordinaires de ressortissants suisses ou de l'UE peuvent également être versées dans un Etat de l'UE.

Les dispositions susmentionnées ne valent pas *seulement* pour les droits à une rente nés après le 1^{er} juin 2002, tant il est vrai que les ressortissants suisses ou d'un Etat de l'UE qui ont droit à une rente extraordinaire de l'ancien droit de l'AVS ou de l'AI et qui transfèrent leur domicile de Suisse à l'étranger (dans un Etat de l'UE) peuvent continuer à percevoir ladite rente à l'étranger.

En revanche, si le domicile de Suisse, ou ultérieurement d'un Etat de l'UE, est transféré dans un Etat hors de l'UE, le droit à la rente s'éteint (exception: ressortissants suisses qui transfèrent leur domicile dans un Etat de l'AELE).

Les ressortissants suisses ou d'un Etat de l'UE qui ne pouvaient jusqu'ici prétendre à l'octroi d'une rente extraordinaire de l'AVS ou de l'AI en raison de leur domicile étranger peuvent désormais y avoir droit, pour autant qu'ils soient domiciliés dans un Etat de l'UE (pour les ressortissants suisses, également en cas de domicile dans un Etat de l'AELE). Cette possibilité est donnée même si un tel droit avait été une fois rejeté précédemment. Sur demande, même des rentes complémentaires et pour enfants qui ne pouvaient jusqu'ici être accordées en raison du domicile étranger des membres de la famille concernés peuvent désormais être versées dans des Etats de l'UE.

Modification du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI) au 1^{er} août 2003

Règlement sur l'assurance-invalidité (RAI)

Modification du 2 juillet 2003

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

Le règlement du 17 janvier 1961¹ sur l'assurance-invalidité est modifié comme suit:

Art. 105, al. 2, 2^e phrase

² ... S'il subsiste un déficit, l'assurance accorde une subvention supplémentaire jusqu'à concurrence de la moitié de celui-ci, mais de 10 francs au plus par jour.

Art. 106, titre et al. 4 et 5

Ateliers d'occupation permanente, homes et centres de jour: droit aux subventions

⁴ Les subventions pour frais d'exploitation ne sont allouées que si une planification cantonale ou intercantonale prouve qu'il existe un besoin spécifique. Le département définit la procédure et les critères d'approbation.

⁵ Abrogé

Art. 106^{bis}

Ateliers d'occupation permanente, homes et centres de jour: montant des subventions

¹ La subvention pour frais d'exploitation allouée à une institution est égale aux frais d'exploitation supplémentaires considérés selon l'art. 106, al. 1 à 3, sans néanmoins dépasser l'excédent des dépenses. Elle équivaut au maximum à la subvention versée pour l'exercice 2000, majorée d'un supplément dû au renchérissement et d'un éventuel supplément selon l'al. 2. La limite de subvention fixée selon l'al. 3 pour une institution comparable ne doit pas être dépassée.

² L'office fédéral peut accorder aux institutions un supplément pour les places ou un supplément pour l'encadrement. Le supplément pour les places est alloué pour des nouvelles places pour autant que le besoin de ces dernières soit prouvé sur la base de la planification des besoins selon l'art. 106, al. 4. Le supplément pour l'encadrement est alloué aux institutions qui fournissent leurs prestations de manière appropriée et économique et qui prennent en charge des invalides dont l'état de santé s'est incontestablement modifié depuis 2000 de telle manière qu'ils aient besoin d'un encadrement considérablement plus intense. Le département édicte les dispositions d'exécution nécessaires.

³ Le département fixe la limite maximale des subventions en fonction du handicap et de l'intensité requise de l'encadrement des invalides. La limite supérieure des subventions est la suivante:

a. pour les ateliers au sens de l'art. 100, al. 1, let. a: 17 francs par heure de travail payée;

¹ RS 831.201

- b. pour les homes au sens de l'art. 100, al. 1, let. b: 155 francs par jour pour une personne invalide logeant dans le home;
- c. pour les centres de jour au sens de l'art. 100, al. 1, let. d: 125 francs par jour de présence d'au moins cinq heures consécutives de la personne invalide dans le centre de jour.

⁴ Les subventions pour les places de travail décentralisées des ateliers au sens de l'art. 100, al. 1, let. a, ne doivent pas dépasser les subventions qui seraient allouées pour des places de travail internes. Elles sont convenues dans des contrats de prestations au sens de l'art. 107^{bis}, al. 1. Le département édicte les dispositions d'exécution nécessaires.

Art. 107, al. 4 et 5

⁴ Les demandes de supplément pour les places doivent être présentées dans le cadre de la planification des besoins selon l'art. 106, al. 4. Les demandes de supplément pour l'encadrement doivent être présentées à l'autorité compétente du canton sur le territoire duquel se situe l'institution concernée. Cette autorité examine si les demandes répondent aux besoins et les transmet, accompagnées d'une requête motivée, à l'office fédéral. Les demandes de supplément pour l'encadrement et les propositions correspondantes du canton où se situe l'institution concernée doivent parvenir à l'office fédéral avant la fin septembre de l'année précédente.

⁵ Les bénéficiaires sont tenus de renseigner en tout temps l'office fédéral sur l'emploi des subventions et d'autoriser les organes de contrôle à visiter l'exploitation et à prendre connaissance de la comptabilité.

II

Dispositions transitoires relatives à la modification du 2 juillet 2003

¹ Le supplément dû au renchérissement par rapport à 2000 s'élève au maximum à 3% pour 2004, au maximum à 4,5% pour 2005 et au maximum à 6% pour 2006.

² Le montant disponible en 2004 pour les suppléments pour les places et pour l'encadrement s'élève à 230 millions de francs au plus. Sur ce montant, 96 millions de francs au maximum peuvent être utilisés pour les places déjà créées après 2000 ou à créer en 2004. Le montant disponible en 2005 et en 2006 pour les suppléments pour les places et pour l'encadrement est de 45 millions de francs par an au maximum. Sur ce montant, 24 millions de francs au plus peuvent être utilisés pour la création de nouvelles places. Le département définit le mode de calcul et les critères pour la répartition du montant global des suppléments entre les institutions ayant droit à une subvention.

³ L'art. 106^{bis}, al. 1, n'est pas applicable aux contrats de prestations selon l'art. 107^{bis} déjà conclus au moment de l'entrée en vigueur de la présente modification.

⁴ Les demandes de supplément pour l'encadrement selon les art. 106^{bis}, al. 2, et 107, al. 4, concernant l'exercice 2004 doivent être présentées à l'office fédéral d'ici le 30 novembre 2003.

⁵ Le droit actuel reste applicable aux demandes de subvention pour les frais d'exploitation allant jusqu'au 31 décembre 2003.

III

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} août 2003.

2 juillet 2003

Au nom du Conseil fédéral suisse

Le président de la Confédération: Pascal Couchepin

La chancelière de la Confédération: Annemarie Huber-Hotz

Commentaire des modifications du RAI du 2 juillet 2003

Les présentes modifications découlent des prescriptions en matière de prestations collectives de l'assurance-invalidité (AI) que le Conseil fédéral a édictées dans le contexte du programme d'allègement budgétaire 2003 comportant des mesures destinées à respecter le frein à l'endettement. Par rapport au plan financier de la Confédération du 30 septembre 2002, pour l'année 2006 il faut réduire la contribution de la Confédération de 81 millions de francs pour ces prestations. Un allègement de 41 millions de francs doit déjà apparaître dans le plan financier pour 2005.

La Confédération participe aux coûts de l'AI à raison de 37,5%. Si elle doit économiser 81 millions de francs dans ses dépenses, les économies à réaliser par l'assurance invalidité se chiffrent donc au total à 218 millions de francs.

Les modifications proposées ne concernent que le domaine de l'aide aux invalides selon l'art. 73 LAI. La réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) prévoit de placer ce domaine sous la responsabilité des cantons dès 2007. Le domaine de l'aide privée aux invalides selon l'art. 74 LAI a déjà été remanié, par la modification du règlement du 12 février 2003, en vigueur dès le 1^{er} janvier 2004, de manière qu'il soit conforme aux prescriptions relatives au frein à l'endettement.

Ad art. 105

(Centres de réadaptation et établissements)

Al. 2

Les centres de réadaptation perçoivent actuellement de l'AI des subventions pour l'exploitation si leurs dépenses dans ce domaine ne sont pas couvertes par les prestations individuelles de l'AI selon les art. 16 à 20 LAI et par une éventuelle participation attendue aux coûts des cantons, des communes et des parents. La participation accordée pour les frais non couverts est au maximum de 30 francs par jour et par personne assurée pour les écoles spéciales et de 15 francs pour les autres centres de réadaptation (1^{er} échelon de déficit). S'il subsiste un déficit, l'assurance accorde une subvention supplémentaire jusqu'à concurrence de la moitié de celui-ci, mais de 15 francs au plus par jour (2^e échelon de déficit). Une réduction de 15 à 10 francs par jour de la subvention maximale du 2^e échelon de déficit permet de limiter l'augmentation moyenne des coûts de 25 millions de francs par an au niveau de 2000. Cette mesure concerne notamment les écoles spéciales ayant droit à une subvention. Pour 70% d'entre elles, le montant de celle-ci se réduit de 8 à 13%, pour 10% d'entre elles de 1 à 7%, alors que pour 20% de ces écoles, la mesure en question n'aura pas de répercussions financières.

Les autres centres de réadaptation (centres de formation professionnelles et services d'éducation précoce) ne sont guère concernés, car ils n'ont pas de coûts restant à couvrir ou ceux-ci peuvent en général être couverts au 1^{er} échelon de déficit.

Ad art. 106

(Ateliers d'occupation permanente, homes et centres de jour: droit aux subventions)

Titre

Le nouveau titre de cet article découle de l'introduction du nouvel article 106^{bis}. Cette disposition règle le droit aux subventions des différentes institutions.

Al. 4

La première phrase correspond dans son contenu à celle de la première phrase de l'al. 5 en vigueur. La deuxième est adaptée. En application aux dispositions sur la délégation législative de l'art. 48 de la loi sur l'organisation du gouvernement et de l'administration (LOGA, RS 172.010), le département est autorisé à définir la procédure et les critères d'approbation.

Le contenu de l'al. 4 en vigueur est nouvellement réglé à l'art. 106^{bis}, al. 1 et 4.

Al. 5

Est supprimé, car réglé dans l'al. 4 (cf. ci-dessus).

Ad art. 106^{bis} (nouveau)

(Ateliers d'occupation permanente, homes et centres de jour: montant des subventions)

Al. 1

Cette disposition vise à limiter l'accroissement des coûts dans les différentes institutions: la subvention allouée ne doit pas dépasser celle versée en 2000, majorée d'un supplément dû au renchérissement. Le choix de l'année 2000 est lié à la fixation rétroactive de la subvention, qui est pratiquée pour la grande majorité des institutions. Ainsi les subventions allouées pour un exercice donné ne grèvent pas le même exercice de la Confédération, mais les deux suivants.

Certaines institutions avaient déjà, pour l'exercice 2000, des coûts nettement plus élevés que d'autres institutions comparables et avaient perçu une subvention plus élevée. Pour ces institutions, il doit être possible de fixer une subvention inférieure à celle de 2000 ou de limiter son augmentation jusqu'à ce qu'elle corresponde à celle d'institutions comparables.

La subvention 2000 est modifiée pour les institutions suivantes:

- les institutions dans le domaine de l'agriculture qui, en vertu de l'ordonnance du 7 décembre 1998 sur les paiements directs versés dans l'agriculture (ordonnance sur les paiements directs, OPD, RS 910.13), ont perdu leur droit aux paiements directs dès 2001 et se voient intégralement ou partiellement remplacer ce montant depuis 2001 par des fonds de l'AI;
- les ateliers et les centres de jour qui, en vertu des nouvelles directives de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), ont dû modifier leur concept en 2002 et 2003 et dont le droit à une subvention selon l'art. 106 s'est par conséquent également modifié.

Pour ces institutions, les calculs se basent sur la subvention 2000 telle qu'elle aurait été si les directives de l'OFAS en la matière avaient déjà été en vigueur. Les coûts supplémentaires qui en résultent pour la Confédération sont minimes.

La limitation de la subvention à l'excédent des dépenses pris en considération correspond à la réglementation en vigueur (voir l'art. 106, al. 4, dans sa version actuelle).

Enfin, il faut veiller lors de la détermination de la subvention à l'exploitation à ce que les limites de subvention (par heure de travail dans l'atelier, journées de logement dans le home ou journée de présence dans un centre de jour) définies pour des institutions comparables et appliquées aux institutions concernées, ne soient pas dépassées. Celles-ci sont décrites à l'al. 3 et seront encore concrétisées par le département.

Al. 2

Le supplément pour les places permet de faire face à une demande de places supplémentaires. Les subventions pour de nouvelles places sont allouées si le besoin est prouvé par une planification cantonale ou intercantonale des besoins.

Le supplément pour l'encadrement permet de tenir compte d'une modification considérable de la prise en charge des personnes invalides. De nombreuses personnes invalides passent une grande partie de leur vie dans la même institution. En vieillissant, leurs besoins en matière d'encadrement augmentent étant donné qu'elles ont besoin de plus de soins et d'un accompagnement plus individuel. Les coûts peuvent ainsi augmenter sensiblement. Les institutions doivent recevoir une contribution de l'AI à la couverture de ces coûts supplémentaires. Même les institutions, qui depuis l'année 2000 ont changé de façon considérable leur groupe cible et qui accueillent maintenant des personnes avec un besoin de prise en charge plus intense, doivent recevoir une contribution de l'AI à la couverture des coûts supplémentaires.

Le supplément pour l'encadrement est accordé aux institutions qui gèrent leur entreprise de manière appropriée et économique et qui prennent en charge des personnes invalides dont l'état de santé physique, mental et psychique s'est nettement aggravé depuis 2000. Les moyens financiers réservés à ce supplément étant limités, ce dernier ne peut être réclamé que par des institutions qui prennent en charge au moins 90% de personnes invalides au sens de l'art. 4 LAI en relation avec l'art. 8 LPGA (RS 830.1).

Le critère d'une gestion appropriée et économique est réputé respecté si les conditions suivantes sont remplies cumulativement:

- La subvention AI en 2000 était inférieure à la limite de subvention appliquée aux institutions comparables valable pour cet exercice et aucune réserve concernant les coûts considérés pour la subvention AI n'avait été émise dans la décision d'octroi correspondante.
- La hausse des coûts de l'institution concernée de 1998 à 2000 s'élevait au total à 1% au plus (indice cumulé arrondi de la croissance réelle des salaires selon l'indice suisse des salaires [ISS] et l'indice des prix selon l'indice suisse des prix à la consommation [IPC] de 1997 à 1999).
- Le taux d'occupation de l'institution en question de 1998 à 2000 était bon, ce qui signifie concrètement: il s'élevait en moyenne à 90% au moins pour les homes et les centres de jour et à 80% au moins pour les ateliers, taux calculé selon le système en vigueur pour les ateliers sous contrat de prestations. Pour les ateliers sous contrat de prestations selon l'art. 107^{bis}, al. 1, le taux d'occupation lié aux handicaps durant la période contractuelle se situe à 100% au moins.

Si le montant global disponible pour le supplément d'encadrement ne devait pas suffire pour répondre à toutes les demandes motivées, les demandes des institutions avec un financement rétroactif (homes, centres de jour) seront approuvées en priorité. Ces institutions doivent préfinancer l'exercice par leurs propres fonds et assumer donc une charge plus importante à titre d'intérêts que les institutions avec un financement de l'exercice en cours (ateliers). Elles ont donc moins de flexibilité et de moyens pour faire face aux modifications de concept.

Si les critères susmentionnés devaient se révéler trop stricts et que le supplément d'encadrement ne pourrait pas être distribué intégralement, le critère pour l'augmentation des coûts dans les années 1998 à 2000 serait assoupli progressivement.

Al. 3

La compétence de fixer les limites des subventions est attribuée au Département. Dans ce but doivent être pris en considération le handicap et l'intensité nécessaire de l'encadrement des personnes invalides concernées. Les limites supérieures fixées dans cet alinéa se fondent pour l'essentiel sur les valeurs

indicatives de l'OFAS valables en 2000 pour les institutions prenant en charge des personnes gravement handicapées et nécessitant des soins très importants ainsi qu'une surveillance personnelle. Ces valeurs ont été rehaussées en fonction de l'indice suisse des prix à la consommation et des hypothèses retenues dans les directives du Conseil fédéral sur le budget 2004 et sur le plan financier de la législature 2005–2007 du 26 février 2003 (voir l'al. 1 des dispositions transitoires). Les montants ont été arrondis au chiffre supérieur. Jusqu'à l'introduction de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches (RPT), une adaptation annuelle des limites en fonction du renchérissement n'est pas indiquée. Pour les ateliers, la valeur indicative par journée de travail a été remplacée par une limite par heure de travail payée. La limite peut ainsi être appliquée de manière uniforme à tous les ateliers, indépendamment du calcul de la journée de travail qui varie actuellement selon le public cible (handicapés psychiques ou autres handicapés) et selon le système de subventionnement (avec ou sans contrat de prestations). S'agissant des homes, qui offrent non seulement le logement, mais aussi une occupation pendant la journée, c'est la limite cumulée des homes et des centres de jour qui s'applique, soit 280 francs au plus par journée de présence (y compris la nuitée). Pour les personnes handicapées accompagnées dans un home la journée seulement et ayant donc un logement externe, les journées de présence peuvent être calculées selon le taux normal valable pour les centres de jour (c'est à dire 125 francs au maximum).

Dans le cas des institutions qui prennent en charge des personnes moins gravement handicapées et/ou nécessitant moins de soins et de surveillance personnelle, les limites de subventions doivent être fixées à un niveau nettement plus bas.

Al. 4

Le contenu correspond à celui de la seconde partie de l'art. 106, al. 4, en vigueur.

Ad art. 107

(Décision)

Al. 4

Cette disposition règle les procédures de demande d'un supplément pour les places et d'un supplément pour l'encadrement. Les règles de procédure applicables sont différentes:

- Supplément pour les places: les demandes doivent être présentées dans le cadre de la planification des besoins.
- Supplément pour l'encadrement: les cantons exercent déjà une importante fonction de pilotage dans le domaine des prestations collectives destinées aux ateliers, homes et centres de jour en ce qui concerne la pla-

nification des besoins et les subventions pour la construction. Il est donc logique de leur attribuer également une telle fonction dans le domaine des subventions pour l'exploitation. Ils sont d'ores et déjà compétents pour examiner en première instance les modifications de concept d'institutions qui ont des conséquences financières pour l'AI. Le délai de présentation est nécessaire pour permettre de traiter en même temps les demandes relatives à un exercice donné et de définir des priorités.

Al. 5

Correspond à l'al. 4 en vigueur.

Dispositions transitoires

Al. 1

Le supplément dû au renchérissement se fonde sur les valeurs moyennes définitives de l'indice suisse des prix à la consommation pour 2001 (1%) et 2002 (0,6%) et sur les hypothèses retenues dans les directives du Conseil fédéral sur le budget 2004 et sur le plan financier de la législature 2005–2007, du 26 février 2003, pour 2003 et 2004 (0,7% chaque année) et pour 2005 et 2006 (1,5% chaque année). Le renchérissement n'est intégralement compensé que si l'excédent de dépenses pris en considération et la limite de subvention ne sont pas dépassés (voir l'art. 106^{bis}, al. 1). En vue de l'entrée en vigueur probable de la RPT pour le début de l'année 2007, le supplément dû au renchérissement ne peut être fixé pour 2007.

Al. 2

– Fixation du supplément pour les places:

La planification des besoins est établie tous les trois ans. Durant la période de planification 2001–2003, le nombre de places nouvelles autorisées pour l'ensemble de la Suisse s'est élevé à 807 pour les ateliers et à 1833 pour les homes et centres de jour (état au 31 décembre 2002). Le supplément est fixé de telle manière que, si les coûts moyens par place (sans renchérissement) restent inchangés, l'augmentation du nombre de places peut être la même pour la période 2004–2006.

– Fixation du supplément pour l'encadrement:

Selon les prescriptions du Conseil fédéral, un plafond d'environ 1,4 milliard de francs doit être respecté en 2006 pour les finances fédérales (exercices 2004/2005). Compte tenu des coûts durant l'exercice 2000, du renchérissement et du supplément pour les places, le montant disponible pour le supplément pour l'encadrement est de 134 millions de francs pour les années 2001 à 2004 et ensuite de 21 millions de francs par an. Si le supplément pour les places n'est pas épuisé, le solde peut être ajouté au supplément pour l'encadrement.

Al. 3

Les contrats déjà valablement conclus ne seront pas modifiés en vertu de la présente modification du règlement. Comme ces contrats (contrats de prestations avec les ateliers, accord concernant le montant journalier avec les homes) limitent l'augmentation des coûts à l'indice suisse des prix à la consommation, ni l'assurance ni la Confédération n'auront des problèmes quant au respect des prescriptions du programme d'allègement budgétaire 2003.

Al. 4

Le temps disponible entre la publication de la modification du règlement et le délai de présentation des demandes (fin septembre, cf. art. 107, al. 4) risque d'être trop court pour la plupart des institutions et des cantons. Le délai pour la présentation des premières demandes est donc fixé à fin novembre 2003.

Al. 5

Les présentes modifications du règlement se rapportent aux demandes de subvention pour l'exploitation démarrant au 1^{er} janvier 2004. Les demandes de subvention pour les frais d'exploitation allant jusqu'au 31 décembre 2003 seront révisées selon le droit actuel.

Répartition des tâches offices AI – caisses de compensation

(Extrait du Bulletin n° 130 à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC)

Ci-après, le document intégré jusqu'il y a peu dans l'Annexe IV de la Circulaire sur la procédure dans l'AI et intitulé «Répartition des tâches Offices AI – Caisses de compensation». La nouvelle version a été adaptée aux nouvelles dispositions de la LPGA. Le document est simultanément mis à disposition sur le site Intranet AVS/AI sous la rubrique «Directives». Cette information paraît en même temps dans la Circulaire AI n° 179.

Procédure générale (PG)

Personne assurée	Office AI	Caisses de compensation
<p>1 Demande de prestations AI avec annexes (certif. AVS, LF, permis pour étrangers, etc.)</p>	<p>→ Réception de la demande</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accusé de réception - Examen de la compétence - Examen des données personnelles - Examen des conditions générales d'assurances - Copie de la demande des personnes divorcées et de celles dont tout mariage précédent a abouti à un divorce (inclure à la demande tous les documents nécessaires) <p>← Renvoi des documents (LF, permis pour étrangers, etc.)</p>	<p>Réception de la demande</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accusé de réception - Transmission de la demande avec l'ensemble des annexes <p>← Si nécessaire coopération</p> <p>→ Procédure de splitting en cas de divorce</p>
<p>2</p>	<p>Instruction de la demande</p> <ul style="list-style-type: none"> - Examen du droit aux prestations - Instruction de nature médicale et/ou professionnelle - Prise de position du médecin de l'OAI, pour autant qu'une appréciation médicale soit nécessaire - Exiger éventuellement des documents complémentaires <p>↔</p> <p>Prononcé interne de l'OAI sur les</p> <ul style="list-style-type: none"> - mesures de réadaptation - prestations en espèces (rentes, alloc. pour impotent, indemnité journalière AI) 	
<p>3</p>		

Procédure générale (PG) / suite

Personne assurée	Office AI	Caisses de compensation
<p>Ev. envoi prononcé préalable (possible mais non obligatoire selon l'art. 42 LPG/A)</p> <p>Dans les cas des quarts de rentes: remise de la feuille complémentaire 3 avec indication de l'envoyer directement à la CdC)</p>	<p>Envoi de toutes les informations et annexes importantes pour le calcul de rentes, soit</p> <ul style="list-style-type: none"> - les informations sur <ul style="list-style-type: none"> - la prévoyance professionnelle - des demandes possibles de compensation de tiers - des procurations existantes - une violation év. de l'obligation de collaborer (est nécessaire pour vérifier le droit aux intérêts moratoires) - les revenus pour le calcul de l'indemnité journalière - les documents suivants <ul style="list-style-type: none"> - la demande - le certificat d'assurance - les demandes de compensation - décision partie OAI (avec indication des voies de droit, sans date, avec copies de la décision) - carte de légitimation pour rentier AI aux personnes ayant droit à un quart de rente, à une demi-rente ou à une rente entière; aux personnes ayant droit à une allocation pour impotent de l'AI; aux personnes bénéficiant de PC (au lieu d'une rente AI) 	<p>→ Calcul de la prestation en espèces et des év. intérêts moratoires</p> <ul style="list-style-type: none"> - CI/ Fournir l'attestation de revenu pour l'indemnité journalière - Instructions <ul style="list-style-type: none"> - droit à une rente complémentaire et à une rente pour enfants - lacunes de cotisations éventuelles - documentation manquante ou incomplète etc. - Compensation avec d'autres branches des assurances sociales et des tiers (employeurs, AA, AM, caisses-maladie, autorités d'assistance, etc.) - Demande de formules et procurations nécessaires - Examen des cas pénibles <p>→ Communication des renseignements</p>

Procédure générale (PG) / suite

Personne assurée	Office AI	Caisses de compensation
<p>4 Réception de la décision</p>		<p>Etablir la décision partie CC (sans indication des voies de droit) et le décompte des paiements rétroactifs/compensation</p> <p>Joindre cette partie à la décision partie OAI, dater, inclure les annexes de l'OAI et éventuellement de la CC (certificat d'assurance, mémentos, PC etc.); en cas de retard dans la procédure de la compensation avec des tiers, la possibilité existe d'opérer un partage entre paiement des rentes à venir et paiement des rétroactifs de rentes.</p>
		<p>Envoi de la décision</p> <p>Remise de copies à l'OAI, à des tiers, etc.; év. ouverture de la procédure de communication avec l'AA</p> <p>Enregistrer la date de la décision</p>
	<p>Contrôle de la date de révision</p>	<p>Versement aux bénéficiaires et aux tiers Inscription au registre des rentes / communication à la Centrale Contrôle des échéances (âge, formation etc.)</p>

Procédure générale (PG) / suite

	Persone assurée	Office AI	Caisses de compensation
5	<p>Opposition dans les 30 jours qui suivent la date de la remise de la décision</p> <p>Réception de la décision sur opposition</p>	<p>Réception de l'opposition</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accusé de réception - Rédaction du procès-verbal si l'opposition est formée par oral - Examen des conditions formelles de l'opposition (légitimation, compétence, délai) - Transmission si l'OAI n'est pas compétent - Non-entrée en matière lorsque le défaut des conditions formelles ne peut être remédié; <p>Décision sur opposition de non-entrée en matière (avec signature, avec indication des voies de droit et motivation)</p> <p>Communication aux autres assureurs et autres parties intéressées avec invitation de prendre position dans les dix jours qui suivent</p> <p>Dans le cas des prestations en espèces: requérir la prise de position de la CC</p> <p>Décision sur opposition (avec signature, avec indication des voies de droit et motivation qui tiennent compte des arguments de l'opposition)</p>	<p>Réception de l'opposition</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accusé de réception - Rédaction du procès-verbal si l'opposition est formée par oral - Transmission (avec toutes les annexes) si la CC n'est pas compétente <p>Prise de position ou partie de la décision sur opposition, si l'opposition porte également sur le calcul ou le versement, év. nouveau calcul de la prestation en espèces.</p> <p>Réception d'une copie de la décision sur opposition</p>

Procédure générale (PG) / suite

Personne assurée	Office AI	Caisses de compensation
<p>6 Recours dans les 30 jours qui suivent la date de la remise de la décision sur opposition</p> <p>lors d'un recours au TFA</p> <p>Réception de la décision</p>	<p>Si l'OAI est partie dans la procédure de recours: Préavis à l'instance de recours</p> <p>Dans le cas de prestations en espèces: demander la prise de position de la CC</p> <p>Remise de la réponse/prise de position avec le dossier de l'office AI/CC</p> <p>Préavis au TFA</p> <p>Réception du jugement de l'autorité de recours (cantonale ou TFA) pour exécution; remise d'une copie à la CC, si l'autorité de recours ne l'a pas déjà fait.</p> <p>Pour des prestations en espèces: annonce à la CC (nouveau prononcé et nouvelle décision partie OAI)</p>	<p>→ Prise de position</p> <p>← dans le délai: remise de la prise de position et du dossier de la CC</p> <p>↔ Prise de position</p> <p>→ Exécution: Nouveau calcul de la prestation en espèces Décision sur paiement/compensation</p> <p>← Paiement supplémentaire aux bénéficiaires et aux tiers</p> <p>Contrôle de la créance en restitution</p> <p>Mutation au registre des rentes/annonce à la Centrale</p>

Révision des rentes AI

A	Personne assurée Pas de modification de la rente actuelle	Office AI	Caisses de compensation
	<p>Actuellement rente entière</p> <p>1/2, 1/4 rente</p>	<p>Communication (également si le taux d'invalidité est inférieur à 66⅔%, mais entraîne l'octroi d'une rente entière), copie à la CC</p> <p>décision, copie à la CC</p> <p>Remarque relative à la date de la nouvelle révision</p>	<p>→ Mutation au registre des rentes/ Annonce à la Centrale (degré d'invalidité)</p> <p>→ Mutation au registre des rentes/ Annonce à la Centrale (degré d'invalidité)</p>
B	<p>Suppression/ augmentation/ diminution de la rente actuelle</p> <p>→</p> <p>Ev, prononcé préalable (possible mais non obligatoire selon l'art. 42 LPGA) avec information sur la suite de la procédure.</p> <p>Dans les cas des quarts de rentes: remise de la feuille complémentaire 3 avec indication de l'envoyer directement à la Cdc.</p> <p>→ Contrôle s'il y a eu év. négligence grave ou dol</p> <p>- En cas de suppression (pour le futur):</p> <p>→ Décision, copie à CC</p> <p>- En cas d'augmentation:</p> <p>→ Décision (partie (OAD) à CC</p>	<p>→ Envoi du prononcé</p> <p>→ Interruption des paiements</p> <p>→ Nouvelle détermination de la rente</p>	

Révision des rentes AI / suite

Personne assurée	Office AI	Caisses de compensation
	<p>Remarque relative à la date de la nouvelle révision</p> <p>En cas de diminution: Décision (partie OAI) à CC</p> <p>Remarque relative à la date de la nouvelle révision</p>	<p>Décision (partie CC) conc. le nouveau montant de la rente, paiement rétroactif</p> <p>Paiement rétroactif à l'ayant droit ou à des tiers</p> <p>Mutation au registre des rentes/ Annonce à la Centrale</p> <p>Envoi de la décision, copie à l'OAI</p> <p>Nouvelle détermination de la rente Examen des cas pénibles</p> <p>Décision (partie CC) conc. le nouveau montant de la rente</p> <p>Mutation au registre de rentes/ Annonce à la Centrale</p> <p>Envoi de la décision, copie à l'OAI</p>

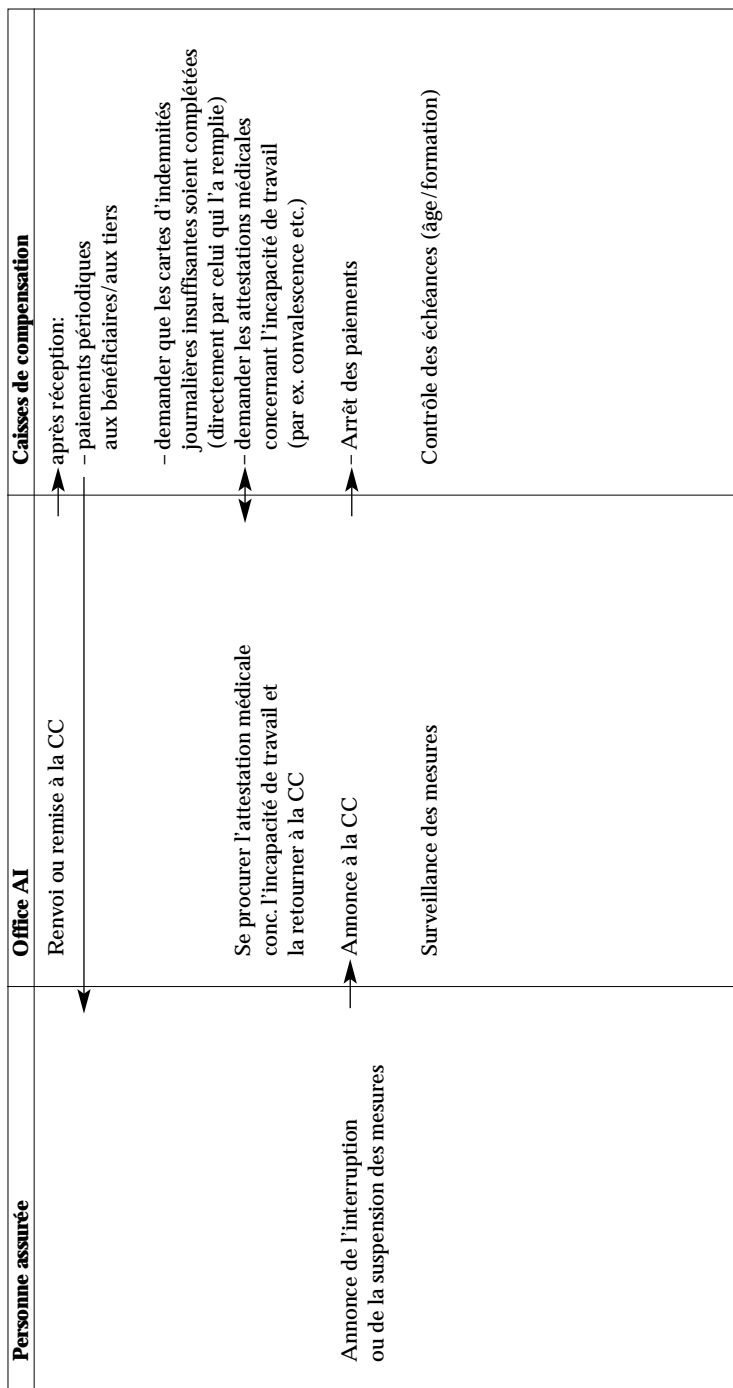
Révision des rentes AI / suite

C	Personne assurée	Office AI	Caisses de compensation
		<p>→ Ev. prononcé préalable (possible mais non obligatoire selon l'art. 42 LPG/A) avec information sur la suite de la procédure. Dans les cas des quarts de rentes: remise de la feuille complémentaire 3 avec indication de l'envoyer directement à la CdC.</p> <p>→ Contrôler s'il y a eu négligence grave ou dol</p> <p>→ Décision avec signature (partie OAI) sur la suppression avec effet rétroactif</p> <p>→ Ev. collaboration de l'OAI concernant une violation év. de l'obligation de communiquer</p>	<p>→ Envoi du prononcé</p> <p>→ Interruption immédiate des paiements Calcul de la créance en restitution</p> <p>↔ Vérifier si une restitution totale ou partielle est possible</p> <p>→ Décision sur la créance en restitution</p> <p>Contrôle de la créance en restitution</p> <p>Sortie au registre des rentes/ Annonce à la Centrale</p>

Indemnité journalière de l'AI

Personne assurée	Office AI	Caisses de compensation
<p>Si les mesures commencent plus tard: annonce du moment où elles commencent</p> <p>Réception de la décision avec possibilité de l'attaquer par voie d'opposition, resp. de recours</p>	<p>← Décision concernant les mesures de réadaptation avec indemnité journalière</p> <p>Copies aux organes d'exécution/aux tiers etc.</p> <p>Copie à la CC avec toutes les indications nécessaires pour fixer l'indemnité journalière</p> <p>→</p> <p>→ Annonce à la CC, avec attestation de salaire actuel (le cas échéant)</p> <p>→</p> <p>Compléter les cartes d'indemnités journalières</p> <p>transmettre év. aux organes d'exécution</p>	<p>Instructions:</p> <ul style="list-style-type: none"> - droit aux allocations pour enfants - documentation manquante ou incomplète - compensations: employeur, tiers, rente AI - communication des renseignements <p>→</p> <p>→ Se procurer l'attestation de salaire actuel</p> <p>Calcul de l'indemnité journalière</p> <p>Décision, copies à l'OAI, à des tiers etc.</p> <p>Remise de la carte d'indemnité journalière directement aux organes d'exécution ou éventuellement à l'OAI (par ex. lorsque l'organe d'exécution n'est pas connu); paiement rétroactif analogue aux rentes</p>

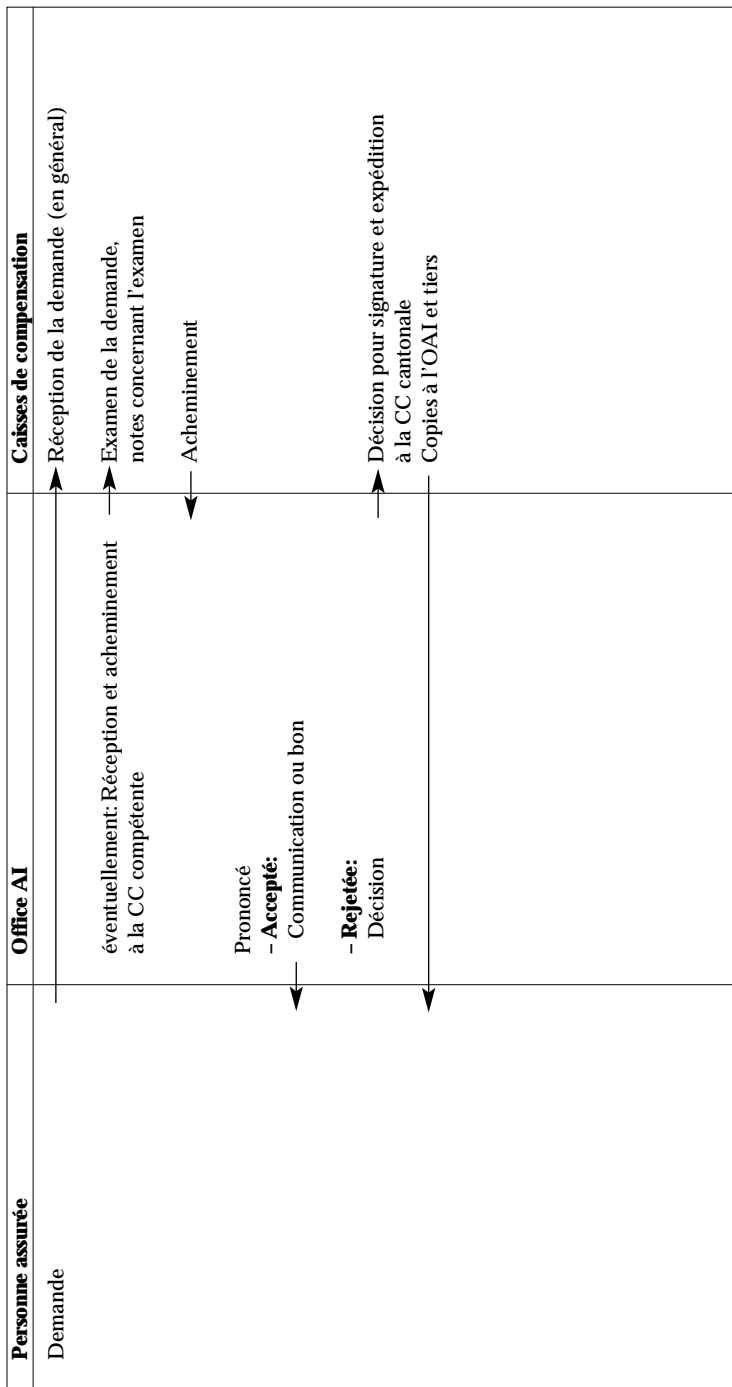
Indemnité journalière de l'AI / suite



Allocation pour impotent

Personne assurée AI	Office AI	Caisses de compensation
	<p>Voir «procédure générale (PG)» Prononcé concernant l'impotence</p> <p>Surveillance de la date de révision</p>	<p>→ Fixer l'allocation pour impotent Examen d'éventuelles compensations (y inclus PC) Décision Envoi de la décision, copie à l'OAI Paiement aux bénéficiaires et aux tiers Enregistrement dans le registre des prestations/communication à la Centrale Contrôle des échéances (âge)</p>
<p>AVS</p>	<p>Voir «Procédure générale (PG)» Prononcé conc. l'impotence: Accepté</p> <p>Surveillance de la date de révision</p> <p>Prononcé conc. l'impotence: Rejetée</p>	<p>→ Fixer l'allocation pour impotent Examen d'éventuelles compensations (y inclus PC) Décision de la CC avec expéditeur, notification des voies de recours, signature et date de la décision Copies à l'OAI et tiers Paiement aux bénéficiaires et aux tiers Enregistrement dans le registre des prestations /Annonce à la Centrale → Décision pour signature et expédition à la CC cantonale Copies à l'OAI et tiers</p>

Moyens auxiliaires AVS



Cumul des rentes AI et AVS

Personne assurée	Office AI	Caisses de compensation
<p>A</p> <p>Le/la titulaire d'une rente de survivant (rente de veuf, veuve ou orphelin) devient invalide</p>	<p>Décision (partie OAI) conc. quart de rente, demi-rente ou rente entière</p> <p style="text-align: center;">Révision</p> <p>Si droit à rente AI disparaît: - Décision de suppression, copie à CC</p> <p>Classement du dossier</p> <p>Si droit à rente pour enfant - Révision aux intervalles habituels</p> <p>Si droit à rente disparaît - Décision de suppression, copie à CC</p>	<p>Etablir le calcul de comparaison:</p> <p>1. Si rente entière AI est plus élevée: - Décision et interruption paiement rente de survivant - Examen droit à rente pour enfant/orphelin - Envoi décision et paiement rente entière, év. rente pour enfant - Copie à OAI</p> <p>2. Si rente de survivant est plus élevée: - Ev. décision et paiement rente pour enfant Interruption paiement rente AI, rente pour enfant Examen droit à rente de survivant</p> <p>Si pas de droit à rente pour enfant: - Communication à OAI</p> <p>Interruption paiement rente pour enfant</p>

Cumul des rentes AI et AVS (suite)

Personne assurée	Office AI	Caisses de compensation
	<p>↓</p> <p>↓</p> <p>Décision de payer rente AI</p> <p>Mise en œuvre sans délai d'une révision, examen droit à rente AI</p>	<p>Si rente de survivant disparaît:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Décision de suppression rente de survivant - Paiements rente AI, év. rente pour enfant - Copie à OAI <p>↓</p>

Cumul des rentes AI et AVS (suite)

Personne assurée	Office AI	Caisse de compensation
B Le/la titulaire d'une rente AI devient veuf/veuve	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Décision interruption paiement rente AI</p> <p style="text-align: center;">Révision rente AI aux intervalles habituels</p> <p style="text-align: center;">Si droit à rente disparaît: ↓ — — — Décision de suppression, copie à CC</p>	<p>Etablir le calcul de comparaison:</p> <p>1. Si rente entière AI est plus élevée:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Décision rente de survivant - Si veuvage implique un nouveau calcul de la rente AI, nouvelle décision quant au montant de la rente; év. décision de refus de la rente de survivant <p>2. Si rente de survivant est plus élevée:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Décision rente de survivant - Interruption paiement rente AI - Ev. décision et paiement rente pour enfant - Copie à OAI <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Interruption paiement rente AI, rente pour enfant</p> <p style="text-align: center;">Examen droit à rente de survivant et d'orphelin</p>

Cumul des rentes AI et AVS

Personne assurée	Office AI	Caisses de compensation
	<p>Si pas de droit à rente pour enfant: Classement du dossier</p> <p>Si droit à rente pour enfant: Révision aux intervalles habituels</p> <p>Si droit à rente disparaît: → Décision de suppression, copie à CC</p> <p>Mise en oeuvre sans délai d'une révision Examen droit à rente AI</p>	<p>→ Interruption paiement rente pour enfant</p> <p>Si rente de survivant disparaît: - Décision de suppression rente de survivant - Paiement rente AI (renaissance du droit) - Copie à OAI</p> <p>←</p>

Prestations complémentaires et accompagnement à domicile

(Extrait du Bulletin n° 131 à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC)

Diverses organisations offrent ce que l'on appelle l'«accompagnement à domicile». La question qui se pose est de savoir si et comment les coûts y relatifs peuvent être pris en compte par les prestations complémentaires.

1. Nouvelle réglementation au 1^{er} janvier 2005

Se fondant sur l'art. 109 RAI, l'assurance-invalidité octroie de nos jours, au titre des «Prestations collectives», des subventions pour l'accompagnement à domicile. En relation avec l'augmentation de l'allocation pour impotent dans le cadre de la 4^e révision de l'AI, ces contributions vont en partie disparaître. Le nouveau système de subventionnement doit entrer en vigueur dès 2005. Les années 2003 et 2004 devraient permettre à l'assurance-invalidité d'élaborer le nouveau système.

Il paraît opportun à cette occasion de revoir la totalité du domaine «accompagnement à domicile et prestations complémentaires». La nouvelle réglementation (OMPC et DPC) appelée le cas échéant à voir le jour entrerait en vigueur à la même date, soit le 1^{er} janvier 2005.

2. Remboursement dans l'intervalle

2.1 Principe

Jusqu'à l'entrée en vigueur d'une nouvelle réglementation, les coûts inhérents à l'accompagnement à domicile peuvent être remboursés, sous l'angle de l'art. 13, al. 6, OMPC, au titre des tâches d'assistance apportées dans la tenue du ménage, dans la mesure où

- l'aide et l'assistance sont nécessaires;
- la personne qui apporte l'aide ne vit pas dans le même ménage;
- la personne qui apporte l'aide n'est pas engagée par une organisation Spitex reconnue;
- l'assistance est apportée dans la tenue du ménage.

2.2 Questions particulières

Selon l'art. 13, al. 7, OMPC, les frais peuvent être pris en compte jusqu'à concurrence de 25 francs l'heure. Pour savoir s'il est satisfait à cette condition,

les frais doivent être présentés de façon détaillée. Ils ne sauraient par exemple être présentés sous la forme de forfaits mensuels.

L'organisation qui accompagne la personne au bénéfice de PC doit présenter sa facture à ladite personne. Celle-ci peut alors la soumettre à l'organe PC pour remboursement. Des factures collectives ne sont pas admises.

2.3 Cas en suspens

Les cas dont certains cantons auraient suspendu le traitement à ce sujet doivent désormais être repris – et le remboursement examiné – dans le sens des considérations évoquées ci-dessus.

Assemblée générale de l'Association suisse des caisses de compensation professionnelles (ACCP) du 19 juin 2003 à Zürich

AVS, AI et APG: Point de vue du Fonds de compensation

Bien que prévue deux ans à l'avance, la date de l'assemblée générale de l'Association suisse des caisses de compensation professionnelles (ACCP) et le thème de l'exposé du Dr. Ulrich Grete, Président du Conseil d'administration du Fonds de compensation AVS étaient en parfaite concordance avec l'actualité. Dans son message de bienvenue, le Président Roger Quennoz est revenu sur l'activité des caisses de compensation et en particulier sur le fait que la décentralisation de la structure du 1er pilier, en vigueur depuis plus de 50 ans, a survécu à bien des vagues et des tempêtes. Les grandes, moyennes et petites caisses de compensation surmontent année après année les projets de révisions les plus complexes. Conformément aux directives, elles se sont adaptées aux nouveautés et changements; ceci à un prix qui, dans le secteur des prestations de services et des assurances sociales, soutien largement la comparaison. L'effort pour présenter des solutions favorables aux clients est pratiquement sans limites, de même que le désir manifeste, même s'il n'est pas toujours réaliste, de tout entreprendre à temps. Si les organes d'application sont considérés efficaces et avantageux, ça ne tombe pas du ciel.

Dans son exposé critique le Dr. Ulrich Grete a parlé clairement. Il a notamment critiqué le fait que le siège du Fonds de compensation AVS soit manifestement sous-doté avec 7 personnes, tenant compte du fait qu'il doit répartir un volume de quelque CHF 30 milliards. De plus, le Dr. Grete s'insurge contre le manque de transparence dans l'établissement des comptes des trois assurances sociales AVS, AI et APG; malgré des exercices comptables séparés, le bilan de toutes les assurances sociales devrait être présenté de manière consolidée. Un autre thème était le découvert de l'AI. Il a largement été fait usage du temps à disposition pour la discussion qui a suivi entre les professionnels de la branche.

Commission des problèmes d'application en matière de PC

Séance du 2 juillet 2003

Siégeant à Lucerne le 2 juillet 2003 sous la présidence de M^{me} Beatrix De Cupis, la Commission des problèmes d'application en matière de PC a no-

tamment débattu de manière approfondie les modifications OMPC relatives à l'allocation pour impotent, le chiffre marginal 5065.1 DPC, la question relative aux régions de primes dans les cantons dans le cadre des PC, les primes d'assurances complémentaires pour soins de longue durée en home, ainsi que la Circulaire transfert rentes pour cas pénibles.

Mutations au sein des organes de surveillance, d'exécution et judiciaires

Caisse interprofessionnelle d'assurance vieillesse et survivants de la fédération romande des syndicats patronaux (106.4)

La *Caisse de compensation FRSP-CIAN 106.4*, av. du 1^{er}-Mars 18, case postale 2312, 2001 Neuchâtel, a un nouveau numéro de téléphone ainsi qu'un nouveau numéro de fax (répertoire d'adresses AVS/AI/APG/PC, cf. p. 69).

Nouveau numéro de téléphone: 032 727 37 00

Nouveau numéro de fax: 032 727 37 17

Organe PC du canton de Zurich

La Division «Zusatzleistungen» (qui traite depuis peu également les allocations pour enfants) du service social cantonal vient de déménager. Elle a également un nouveau numéro de téléphone ainsi qu'un nouveau numéro de fax (répertoire d'adresses AVS/AI/APG/PC, cf. p. 106).

Kantonales Sozialamt, Abteilung Zusatzleistungen und Kinderzulagen
Schaffhauserstrasse 78, Postfach, 8090 Zürich

Nouveau numéro de téléphone: 043 259 52 69

Nouveau numéro de fax: 043 259 52 92

**Correctif aux modifications des
allocations familiales dans le canton de Lucerne
parues dans la Pratique VSI 3/2003, page 186**

**Allocations familiales et allocation de formation professionnelle
dans le canton de Lucerne**

Dans le canton de Lucerne, non seulement les allocations familiales ont été augmentées avec effet au 1^{er} juillet 2003 (pour les enfants en-dessous de 12 ans de 165 à 180 francs et pour les enfants de 12 à 16 ans révolus de 195 à 200 francs), *mais aussi l'allocation de formation professionnelle, de 225 à 230 francs.*

AVS. Rentes. Paiement à des tiers

Arrêt du TFA du 5 octobre 2000 en la cause M. T.

(traduit de l'allemand)

Art. 85^{bis} RAI; art. 20 LAVS. Pour que l'on puisse parler d'un droit non équivoque au remboursement à l'égard de l'AI, il faut que le droit direct au remboursement découle expressément d'une norme légale ou contractuelle. Si, en revanche, un droit au remboursement inscrit dans les conditions générales d'une assurance collective en indemnités journalières – comme en l'espèce – s'adresse seulement à l'assuré mais pas à l'assurance sociale allouant aussi des prestations, il n'y a pas de possibilité directe d'obtenir le remboursement vis-à-vis de l'AI (consid. 3a).

Art. 85bis OAI; Art. 20 LAVS. Perché si possa parlare inequivocabilmente di un diritto al rimborso nei confronti dell'AI, il diritto alla restituzione diretta deve essere stabilito per contratto o legge. Quando, come nella fattispecie, le condizioni generali di un'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera prevedono un diritto al rimborso solo nei confronti degli assicurati, ma non nei confronti dell'assicurazione sociale fornitrice di prestazioni, non vi è alcuna possibilità di ottenere rimborsi da parte dell'AI (cons. 3a).

A. Après une procédure préalable (24 avril 1997), l'office AI rendit une décision le 24 décembre 1998 allouant à M. T. rétroactivement dès le 1^{er} mai 1996 une demi-rente simple d'invalidité à payer par la caisse de compensation. La Winterthur Assurances (en tant que successeur de la Neuchâteloise Assurances) présenta le 14 décembre 1998 une demande de compensation à raison de 14 088 francs sur le paiement de l'arriéré de la rente. Dans une décision ultérieure du 13 août 1999, l'office AI rejeta cette demande.

B. Par jugement du 17 novembre 1999, le tribunal administratif cantonal admit le recours interjeté par la Winterthur Assurances contre cette décision et autorisa la compensation pour le montant total.

C. Interjetant recours de droit administratif, l'OFAS demande l'annulation du jugement cantonal.

La caisse de compensation renonce à se prononcer, alors que l'office AI conclut au rejet (en fait, à l'admission) du recours de droit administratif. Le tribunal administratif cantonal se prononce en faveur d'un bien fondé partiel du recours de droit administratif et d'une réduction de la compensation à 3456 francs, la Winterthur Assurances pour le rejet du recours, subsidiairement pour une réduction de la compensation à 9761 francs; quant à M. T., elle ne se prononce pas.

Considérants du TFA:

1. Comme la décision attaquée ne concerne pas l'octroi ou le refus de prestations d'assurance (ATF 121 V 18 consid. 2 = VSI 1995 p. 201 s.), le TFA doit se borner à examiner si l'instance cantonale de recours a violé le droit fédéral, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation ou si les faits pertinents constatés sont manifestement inexacts ou incomplets ou s'ils ont été établis au mépris de règles essentielles de procédure (art. 132 en corrélation avec l'art. 104 let. a et b, ainsi qu'avec l'art. 105 al. 2 OJ).

2. Aux termes de l'art. 85^{bis} al. 1 RAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1999), les employeurs, les institutions de prévoyance professionnelle, les assurances-maladie, les organismes d'assistance publics ou privés ou les assurances en responsabilité civile ayant leur siège en Suisse qui, en vue de l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité, ont fait une avance peuvent exiger qu'on leur verse l'arriéré de cette rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci (1^{re} phrase); est cependant réservée la compensation prévue à l'art. 20 LAVS (2^e phrase); les organismes ayant consenti une avance doivent faire valoir leurs droits au moyen d'un formulaire spécial, au plus tôt lors de la demande de rente et, au plus tard au moment de la décision de l'office AI (3^e phrase). Sont notamment considérées comme avances les prestations versées contractuellement ou légalement, pour autant que le droit au remboursement, en cas de paiement d'une rente, puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi (art. 85^{bis} al. 2 let. b RAI).

3a. La question litigieuse appelée à être examinée consiste à savoir si les conditions générales d'assurance (CGA) de la Neuchâteloise Assurances pour l'assurance collective d'indemnités journalières (édition 06.92), voire une convention contractuelle, permettent de déduire sans équivoque un droit au remboursement au sens de l'art. 85^{bis} al. 2 let. b RAI.

aa. L'instance cantonale de recours a déclaré le recours interjeté par la Winterthur Assurances bien fondé essentiellement pour le motif que, selon elle, l'art. B 4 al. (1 et) 4 des CGA contenait un droit non équivoque au remboursement au sens des dispositions légales. Sous le titre marginal «Prestations de tiers», l'al. 4 en question stipule: «Si le droit à la rente d'une assurance étatique ou privée n'est pas encore établi et que la Neuchâteloise Assurances verse les indemnités journalières assurées, elle peut solliciter la restitution des prestations versées en trop dès le début du droit à la rente.»

bb. Le droit au versement à un tiers prévu à l'art. 85^{bis} RAI dépasse de loin le simple droit à la restitution de prestations qu'une assurance peut avoir vis-à-vis d'un assuré en raison d'une obtention illégitime de prestations pour cause de surassurance par exemple. Le versement à un tiers ne suppose pas seulement le bien fondé matériel de la créance en restitution et

la réalisation des conditions qui permettent de revenir sur la décision (ATF 110 V 176 = RCC 1985 p. 63), mais s'accompagne d'un changement de la qualité de débiteur et de créancier, élément indispensable pour rendre possible la compensation d'un versement rétroactif de prestation avec une créance en restitution. L'existence d'un droit au remboursement direct de prestations vis-à-vis de l'assurance-invalidité doit dès lors découler d'une norme contractuelle ou légale (cf. par ex. l'art. 48 al. 5^{ter} de la loi sur les fonctionnaires) pour qu'on puisse parler d'un droit non équivoque au remboursement (SZS 2000 p. 380).

cc. Dans l'arrêt SZS 2000 p. 379, le TFA devait se prononcer sur une disposition de la CGA dont la teneur rejoignait celle de l'art. B 4 al. 4 des CGA de la Neuchâteloise Assurances, dans le cadre d'une demande de compensation présentée par un assureur privé. Il a considéré, avec motivation détaillée à l'appui, que la disposition en cause ne contenait aucun «droit non équivoque» au remboursement au sens de l'art. 85^{bis} al. 2 let. b RAI. En effet, un droit au remboursement formulé de la sorte dans les CGA ne s'adressait qu'à l'assuré lui-même, mais non à l'institution d'assurances sociales appelée elle aussi à verser des prestations. Dès lors, une telle disposition ne pouvait fonder un droit direct au remboursement de prestations accordées ultérieurement par l'assurance-invalidité avec effet rétroactif. Il n'est par ailleurs d'aucune manière fait état de circonstances particulières telles que celles qui prévalaient dans l'arrêt non publié W. du 3 décembre 1993 (I 405/92), où le TFA avait confirmé la justesse d'un versement en mains de tiers malgré l'absence de toute disposition légale expresse en ce sens, au motif que l'octroi de prestations n'était prévu que sous la réserve expresse d'une compensation ultérieure avec une rente d'invalidité accordée rétroactivement pour la même période.

dd. Comme l'assurée a répondu négativement à une demande de la caisse de compensation sollicitant son accord à la compensation, et qu'elle n'a pas répondu à une demande dans le même sens de la Winterthur Assurances, on ne saurait davantage parler de droit sans équivoque au remboursement sur la base d'une clause contractuelle.

ee. Le jugement du tribunal cantonal doit dès lors être annulé.

b. Dans ces conditions, point n'est besoin d'examiner le montant à concurrence duquel une compensation serait admissible. (I 31/00)

AVS. Rentes. Splitting

Arrêt du TFA du 28 décembre 2001 en la cause W. T.

(traduit de l'allemand)

Les conditions du splitting de l'art. 29^{quinquies} al. 3 let. a LAVS sont également remplies lorsqu'un conjoint a droit à une rente de vieillesse tandis que l'autre a droit à une rente de l'assurance-invalidité (consid. 4).

Dans les cas où le conjoint de la personne qui atteint l'âge de la retraite bénéficie d'une rente de l'assurance-invalidité, il y a lieu de procéder au splitting jusqu'au 31 décembre précédant l'âge de la retraite. En d'autres termes, par le droit à la rente au sens de l'art. 29^{quinquies} al. 4 let. a LAVS, il faut entendre, également dans le cas d'espèce, le droit à la rente de vieillesse (consid. 5).

Lo splitting inteso conformemente all'art. 29^{quinquies} cpv. 3 lett. a LAVS è anche adempiuto se un coniuge ha diritto ad una rendita di vecchiaia e l'altro ad una rendita dell'assicurazione invalidità (consid. 4).

Nei casi in cui il coniuge della persona che ha raggiunto l'età del pensionamento percepisce una rendita dell'assicurazione invalidità, lo splitting deve essere eseguito fino al 31 dicembre che precede l'evento assicurato vecchiaia. In altri termini come avente diritto alla rendita ai sensi dell'art. 29^{quinquies} cpv. 4 lett. a LAVS anche in questa fattispecie s'intende avente diritto alla rendita di vecchiaia (consid. 5).

A. Par décision du 19 janvier 1999, la caisse de compensation a alloué à W. T., né le 11 décembre 1934, une rente de vieillesse anticipée d'une année et donc réduite de 6,8%, s'élevant ainsi à 1837 francs par mois, ainsi qu'une rente complémentaire, réduite dans les mêmes proportions, de 562 francs en faveur de son épouse G. T. née le 15 août 1937. Cette dernière touchait depuis le 1^{er} janvier 1997 une rente complète de l'assurance-invalidité de 995 francs par mois, assortie d'une rente complémentaire de 299 francs en faveur de son mari. Par décision du 23 février 1999, la caisse de compensation est revenue par voie de reconsidération sur la rente de vieillesse allouée le 19 janvier 1999 et a fixé cette rente à 1405 francs par mois. Le même jour, l'office AI du canton de Zurich a fixé nouvellement la rente d'invalidité de G. T. à 1508 francs avec effet dès le 1^{er} janvier 1999 et a supprimé la rente complémentaire en faveur du mari. Pour établir le revenu annuel moyen déterminant le calcul de la rente, les revenus des époux réalisés pendant les années civiles 1960 (année suivant le mariage) à 1997 (année précédant la survenance de la réalisation du risque assuré) ont été partagés et attribués pour moitié à chaque époux.

B. W. T. s'est adressé au tribunal cantonal des assurances sociales en concluant implicitement à l'annulation de la décision du 23 février 1999 concernant sa rente de vieillesse. Après avoir consulté la caisse de compensation et requis la participation de G. T. à la procédure, le tribunal cantonal, par jugement du 30 novembre 1999, a admis le recours dans le sens où il a annulé la décision attaquée et a renvoyé la cause à l'administration en l'invitant à recalculer la rente de vieillesse au sens des considérants.

C. L'OFAS interjette un recours de droit administratif en concluant à l'annulation du jugement cantonal.

Alors que W. T. en tant que partie adverse et G. T. en tant que tiers intéressé n'ont pas pris position, la caisse de compensation se rallie aux considérations de l'autorité de surveillance dans le recours de droit administratif.

Considérants du TFA:

1. La question litigieuse, qui doit être examinée sous l'angle de la situation juridique modifiée dans le cadre de la 10^e révision de l'AVS, est de savoir quels revenus provenant d'une activité lucrative doivent être pris en compte pour le calcul de la rente de vieillesse courante dès le 1^{er} janvier 1999 (cf. let. c al. 1 des dispositions transitoires de la 10^e révision de l'AVS).

2. Selon l'art. 29^{bis} al. 1 LAVS, le calcul des rentes ordinaires est déterminé par les années de cotisations, les revenus provenant d'une activité lucrative ainsi que les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance – n'entrant pas en considération en l'espèce – entre le 1^{er} janvier qui suit la date où l'ayant droit a eu 20 ans révolus et le 31 décembre qui précède la réalisation du risque assuré (âge de la retraite ou décès). Ce qu'il faut comprendre conceptuellement par revenu provenant d'une activité lucrative au sens de cette prescription est défini plus précisément à l'art. 29^{quinquies} al. 1 et 2 LAVS. En outre, cette disposition contient une règle de calcul particulière notamment pour les personnes mariées. Selon l'art. 29^{quinquies} al. 3 let. a LAVS, les revenus que les époux ont réalisés pendant les années civiles de mariage commun sont répartis et attribués pour moitié à chacun d'eux («splitting»). La répartition est effectuée lorsque les deux conjoints ont droit à la rente. En vertu de l'art. 29^{quinquies} al. 4 let. a LAVS, seuls sont soumis au partage et à l'attribution réciproque les revenus réalisés entre le 1^{er} janvier de l'année suivant celle durant laquelle la personne a atteint 20 ans révolus et le 31 décembre qui précède l'ouverture du droit à la rente du conjoint qui le premier peut y prétendre.

Selon l'art. 36 al. 2 (1^{re} phrase) LAI, les dispositions de la LAVS sont applicables par analogie, sous réserve de l'al. 3, au calcul des rentes ordinaires de l'assurance-invalidité.

3. Concernant la réglementation qui précède, les opinions divergent en l'espèce sur le sens de l'expression «le droit à la rente» selon l'art. 29^{quinquies} al. 3 let. a et al. 4 let. a LAVS. Selon l'instance inférieure, cette notion doit être conçue de manière uniforme comme le droit à une rente de vieillesse. En revanche, selon l'office fédéral, auteur du recours de droit administratif, la répartition des revenus doit également être effectuée lorsqu'un des conjoints touche une rente de l'assurance-invalidité. Cependant, dans cette conception, le conjoint qui le premier peut prétendre au droit à la rente au sens de l'art. 29^{quinquies} al. 4 let. a LAVS, est celui qui le premier atteint l'âge ouvrant le droit à la rente. C'est sur cette interprétation que se base la pratique administrative selon les n^{os} 5109 et 5120 des Directives de l'OFAS concernant les rentes de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (DR). C'est notamment en application de ces prescriptions que la caisse de compensation a calculé et fixé la rente de vieillesse de l'intimé en l'espèce.

4a. Le tribunal cantonal et l'office fédéral considèrent tous deux que l'historique de l'art. 29^{quinquies} al. 3 et 4 LAVS, et de la modification de l'art. 36 al. 2 LAI, dans le cadre de la 10^e révision de l'AVS, ne fournissent aucun élément décisif en ce qui concerne l'interprétation de la tournure ouverte contenue dans le texte «les deux conjoints ont droit à la rente». Toujours est-il que les références aux travaux préparatoires citées dans le jugement attaqué ainsi que dans le recours de droit administratif (voir, sur leur signification en matière d'interprétation de la loi, les ATF 124 II 200 consid. 5 c et 124 V 189 consid. 3a avec les références citées) plaident plutôt en faveur de la conception de l'autorité de surveillance selon laquelle le droit à la rente («Rentenberichtigung» respectivement «diritto alla rendita» dans les versions allemande et italienne) des deux conjoints au sens de l'art. 29^{quinquies} al. 3 let. a LAVS, comprend également le cas où un des conjoints touche une rente de l'assurance-invalidité (voir BO 1993 CN 208, 214 et 254, 1994 CE 549 s.).

Dans la mesure où l'OFAS se réfère dans ce contexte à l'ATF 124 V 162 ss consid. 4 a et b (= VSI 1999 p. 59 ss) selon lequel les règles de la LAVS sur le calcul des rentes doivent s'appliquer de manière analogue dans l'assurance-invalidité, sous réserve d'une réglementation expressément différente dans la LAI, la question de savoir si cette jurisprudence rendue sur l'ancien art. 36 al. 2 LAI est encore valable peut demeurer ouverte, en particulier également en rapport avec le partage et l'attribution réciproque des revenus provenant d'une activité lucrative des conjoints. Par contre, on ne saurait – contrairement à l'avis des premiers juges – affirmer que l'interprétation concrète donnée par les n^{os} 5109 et 5120 DR à l'art. 29^{quinquies} al. 3 let. a LAVS – aux termes de laquelle aucun ou une partie seulement des revenus légaux possibles pouvaient le cas échéant venir s'ajouter, par le biais du splitting, aux revenus d'une personne mariée mise au bénéfice d'une rente d'invalidité au moment où son conjoint a atteint l'âge donnant droit à une rente de vieillesse – ne

reflétait pas la volonté du législateur. L'intervention du rapporteur de la Commission du Conseil des Etats (BO 1993 N 208) invoquée ici par le tribunal cantonal n'est pas pertinente dans la mesure où, selon la constatation faite à juste titre dans le recours de droit administratif, il s'agissait alors de la question (autre) de la répartition des revenus lors de la réalisation du premier ou du deuxième événement assuré.

b. Pour des motifs de systématique de la loi, l'interprétation du «droit à la rente» de l'art. 29^{quinquies} al. 3 let. a et 4 let. a LAVS soutenue par l'office fédéral doit être préférée à celle du tribunal cantonal. L'art. 33^{bis} LAVS qui, comme son titre l'indique, règle des questions en rapport avec la «rente de vieillesse succédant à une rente d'invalidité» prévoit à l'al. 4 1^{re} phrase que, pour le calcul de la rente de vieillesse d'une personne dont le conjoint bénéficie ou a bénéficié d'une rente d'invalidité, le revenu annuel moyen déterminant (voir art. 29^{quater} et 30 LAVS) lors de la naissance de la rente d'invalidité est considéré comme un revenu en vertu de l'art. 29^{quinquies} pendant la durée de l'octroi de la rente. Cette prescription suppose implicitement que l'entrée d'une personne mariée, dont le conjoint bénéficie d'une rente de l'assurance-invalidité, dans l'âge donnant droit à la rente de vieillesse déclenche le splitting. L'argument relevant de la systématique de la loi est appuyé par l'art. 35 al. 1 LAVS, selon lequel la somme des deux rentes pour un couple s'élève au plus à 150 pour cent du montant maximum de la rente de vieillesse si les deux conjoints ont droit à une rente de vieillesse (let. a) ou si un conjoint a droit à une rente de vieillesse et l'autre à une rente de l'assurance-invalidité (let. b). A la lumière de cette disposition légale, la condition prévue à l'art. 29^{quinquies} al. 3 let. a LAVS doit également être considérée comme réalisée si le conjoint de la personne ayant droit à la rente de vieillesse bénéficie d'une rente de l'assurance-invalidité.

A l'appui de son point de vue, à savoir que la répartition des revenus doit être effectuée seulement au moment où le second conjoint a droit à la rente de vieillesse, l'instance inférieure invoque les débats parlementaires qui révèlent que l'introduction du splitting repose sur l'idée d'une prévoyance vieillesse commune – c'est-à-dire que le conjoint ayant accumulé moins de prévoyance vieillesse participe à la prévoyance vieillesse de l'autre. Selon l'instance inférieure, cela ne joue aucun rôle dans le calcul de la rente d'invalidité qui sert à compenser la réalisation du risque assuré lié à l'invalidité. Dans son intervention citée par l'instance inférieure, le porte-parole de la Commission du Conseil national s'est référé à juste titre au fait qu'il n'y aurait désormais plus que des rentes de vieillesse individuelles au lieu des «rentes simples» et des «rentes de couple» de l'ancien droit (voir BO 1993 CN 208). Toutefois, il faut considérer, dans ce contexte, que l'ancien droit avait rattaché le droit à une rente de vieillesse de couple (art. 22 al. 1 LAVS purement et simplement supprimé) à la condition «mari âgé de 65 ans,

épouse invalide (art. 28 LAI)»; pour le calcul de cette rente, on tenait compte du revenu sur lequel l'épouse avait payé des cotisations avant ou pendant le mariage et jusqu'à la naissance de son droit (art. 32 al. 2 LAVS purement et simplement supprimé). Même si, en concevant le *splitting*, le législateur avait en tête le cas – plus fréquent que celui de l'invalidité – où les deux conjoints deviennent bénéficiaires d'une rente pour des raisons d'âge, l'intervention susmentionnée ne permet pas de dire que l'imputation des revenus des deux conjoints ne devrait avoir lieu, contrairement à ce que prescrivait l'ancien droit, que lorsque le second conjoint atteint l'âge ouvrant le droit à une rente de vieillesse.

c. Enfin, dans son arrêt U. du 18 mai 2000 (H 67/00), le TFA est déjà parti du principe, certes sans motivation approfondie, que l'art. 29^{quinquies} al. 3 let. a LAVS s'applique également lorsque le conjoint de la personne entrant en âge de toucher une rente est au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité.

5. En ce qui concerne la période englobée par le partage des revenus, il ressort impérativement de l'art. 33^{bis} al. 4 LAVS, clair et non équivoque (pour la *ratio legis* de cette disposition voir BO 1994 CE 552) que lorsque, comme en l'espèce, le conjoint de la personne entrant en âge de toucher une rente de vieillesse est au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité, le *splitting* doit être opéré jusqu'au 31 décembre précédant la réalisation de l'événement assuré lié à l'âge. En d'autres termes, par le droit à la rente au sens de l'art. 29^{quinquies} al. 4 let. a LAVS, il faut comprendre également dans ce contexte le droit à la rente de vieillesse. Manifestement, lors de la rédaction, le législateur avait en tête le cas, certes le plus fréquent, des époux acquérant tous deux le droit à la rente de vieillesse. Cette conclusion ressort sans autre des formulations exposées lors des débats parlementaires par les Commissions des deux Chambres et finalement adoptées (voir BO 1993 CN 254 [«vor Erreichen des Rentenalters durch den ersten Ehegatten»] ainsi que 1994 CE 549 et 597 [«vor Eintritt des Versicherungsfalles beim ersten Ehegatten»]). Du reste, le fait de procéder, comme dans le cas présent, au partage des revenus seulement jusqu'à la survenance de l'invalidité comme risque assuré ne serait pas conciliable avec le concept du *splitting* et ne correspondrait pas non plus à la volonté du législateur selon laquelle (seuls) les revenus qu'un conjoint a acquis «après avoir atteint l'âge ouvrant le droit d'un conjoint à la rente (premier événement assuré)» ne sont pas soumis au *splitting* (BO 1993 CN 208).

6. Au vu de ce qui précède, le jugement attaqué est contraire au droit fédéral. La fixation de la rente de vieillesse conformément aux n^{os} 5109 et 5120 DR selon la décision du 23 février 1999 n'est pas contestée quant au montant. Selon l'état du dossier, il n'y a pas de raison d'examiner les calculs de manière plus approfondie (ATF 125 V 415 consid. 1b in fine ainsi que 417, en haut = VSI 1999 p. 259). (H 48/00)

AI. Mesures professionnelles. Service de placement

Arrêt du TFA du 15 juillet 2002 en la cause P. F.

(traduit de l'allemand)

Art. 8 al. 1 et 18 al. 1 LAI: Une invalidité spécifique donnant droit au service de placement existe lorsque l'atteinte à la santé soulève des problèmes même pour la recherche d'un emploi au sens large du terme.

Si l'incapacité de travail est réduite dans la mesure où seules des activités légères peuvent être exigées de l'assuré, le droit au service de placement exige en outre une restriction spécifique de la faculté de rechercher un emploi en raison d'un handicap à la santé.

Art. 8 cpv. 1 e art. 18 cpv. 1 LAI: l'invalidità specifica che dà diritto al servizio di collocamento sussiste qualora tale invalidità renda problematica la ricerca stessa, intesa in senso lato, di un posto di lavoro.

Se, nonostante la riduzione della capacità lavorativa, la persona assicurata può senz'altro svolgere lavori leggeri, per giustificare il diritto al servizio di collocamento è necessaria una limitazione specifica supplementare nella ricerca di un posto di lavoro, derivante dalla salute dell'assicurato.

A. P. F., né en 1956, a travaillé de 1994 jusqu'à fin août 1998 en tant que collaborateur travaillant en équipe dans l'entreprise X; depuis lors, il est sans travail. Le 23 avril 1999, il a présenté à l'AI une demande de mesures de réadaptation professionnelles (orientation professionnelle, reclassement et service de placement). L'office AI a demandé des informations à son dernier employeur (rapport du 5 mai 1999), et des renseignements médicaux au Dr A., médecin généraliste FMH (rapport du 18 août 1999), ainsi que le dossier médical de l'intéressé. Par décision du 18 août 1999, il a refusé les prestations requises, estimant que P. F. était en mesure d'exercer une activité légère n'exigeant pas des efforts soutenus.

B. Par jugement du 18 juin 2001, l'autorité cantonale de recours a admis le recours interjeté par P. F. contre cette décision et lui a reconnu le droit au service de placement; elle a rejeté le recours pour ce qui concernait les autres mesures de réadaptation.

C. L'office AI a déposé un recours de droit administratif en concluant à l'annulation du jugement de première instance.

P. F. a conclu au rejet du recours de droit administratif en demandant l'assistance judiciaire gratuite, alors que l'OFAS a préavisé pour l'admission du recours.

Le TFA a admis le recours de droit administratif pour les motifs suivants:

1. L'autorité de première instance a présenté avec pertinence les conditions et les principes qui régissent le droit d'un invalide au service de placement (art. 18 al. 1 LAI; ATF 116 V 80 = RCC 1991 p. 44). Il suffit dès lors de s'y référer.

2. La seule question litigieuse porte sur le droit au service de placement. D'autres mesures de réadaptation ou le droit à une rente ne font pas l'objet du litige.

a. L'autorité de recours a admis le droit au service de placement parce que les chances du recourant de trouver un emploi sur le marché réel du travail avaient sensiblement diminué en raison de l'atteinte à sa santé. L'intimé partage cet avis. L'office AI soutient en revanche que l'assuré est parfaitement capable d'effectuer des travaux légers et qu'il existe suffisamment d'emplois à sa portée sur le marché du travail tel qu'il se présente. Dans son préavis, l'OFAS estime aussi qu'il existe suffisamment d'emplois disponibles sur le marché du travail entrant en ligne de compte pour le recourant et que ce dernier n'a pas besoin d'avoir recours aux connaissances spécifiques de l'autorité chargée du service de placement pour trouver un emploi.

b. Le droit au service de placement de l'art. 18 al. 1 LAI doit être distingué du service de l'emploi des personnes handicapées dont s'occupe l'assurance-chômage (art. 15 al. 2 en corrélation avec l'art. 17 al. 2 LACI). L'AI est prioritairement compétente pour le placement des assurés invalides (*Thomas Nussbaumer, Arbeitslosenversicherung*, in *Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit*, n° 12). Selon la jurisprudence, le service de placement de l'assurance-chômage est évalué selon des critères indépendants de ceux de l'AI (ATF 116 V 85 = RCC 1991 p. 44).

c. L'admission du droit au service de placement est subordonnée aux conditions générales du droit aux prestations de l'AI selon les art. 4 ss et 8 LAI; elle dépend notamment de l'existence d'une invalidité spécifique par rapport aux prestations entrant en ligne de compte (art. 4 al. 2 LAI). Dans les limites de l'art. 18 al. 1 1^{re} phrase LAI, cette condition est remplie pourvu que l'assuré rencontre, dans la recherche d'un emploi, des difficultés même légères en raison de son état de santé (ATF 116 V 81 consid. 6 a = RCC 1991 p. 44; VSI 2000 p. 72 consid. 1a). Dès lors, il existe une invalidité déterminante pour le service de placement si, pour des raisons de santé, l'assuré rencontre des difficultés dans la recherche d'un emploi approprié (ATF 116 V 81 consid. 6a et références citées = RCC 1991 p. 44; VSI 2000 p. 72); l'admission d'une invalidité au sens de l'art. 18 al. 1 1^{re} phrase LAI suppose donc l'existence d'un lien de causalité entre l'atteinte à la santé et la nécessité d'avoir recours au service de placement (cf. art. 4 al. LAI; dans le même sens *Jean-Louis Duc, L'assurance*

invalidité, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, n° 85).

Des difficultés de santé dans la recherche d'un nouvel emploi (ATF 116 V 81 consid. 6a = RCC 1991 p. 44; VSI 2000 p. 72) répondent à la notion d'invalidité spécifique par rapport à la prestation entrant en considération lorsque le handicap lui-même, présumé permanent ou de longue durée (art. 4 al. 1 LAI), occasionne des problèmes dans la recherche d'un emploi au sens large de ce terme. Tel est le cas par ex. si, en raison de sa surdité ou de son manque de mobilité, l'assuré ne peut avoir un entretien d'embauche ou est dans l'incapacité d'expliquer à un employeur potentiel ses possibilités réelles et ses limites (par ex. les activités qu'il peut encore exécuter en dépit de son atteinte visuelle), de sorte qu'il n'aura aucune chance d'obtenir l'emploi souhaité.

A droit en outre au service de placement au sens de l'art. 18 al. 1 LAI l'assuré qui, pour des raisons liées à son invalidité, doit faire valoir des exigences spéciales concernant le poste de travail (par ex. aides visuelles) ou vis-à-vis de l'employeur (par ex. tolérance de pauses de repos nécessitées par l'invalidité) et qui, de ce fait, doit faire appel aux connaissances professionnelles et à l'aide spécialisée de l'autorité chargée du placement pour trouver un emploi. En revanche, pour juger du droit au service de placement, il n'y a pas lieu de tenir compte de problèmes étrangers à l'invalidité, par exemple des difficultés linguistiques (telles que l'ignorance de la langue nationale) à ne pas confondre avec les troubles du langage dûment diagnostiqués par un médecin et, par conséquent, dépendants de l'état de santé.

Compte tenu de ces conditions, la notion d'invalidité au sens de l'art. 18 al. 1 LAI ne saurait être admise dans le cas d'un assuré qui présente une capacité de travail totale pour l'exécution de travaux légers. Car la recherche d'un emploi pour lequel les activités légères peuvent être accomplies à plein temps n'est pas soumise aux exigences et restrictions dont il est question ci-dessus. Dans ce cas, l'admission d'une invalidité au sens de l'art. 18 al. 1 1^{re} phrase LAI suppose une restriction spécifique de la faculté de rechercher un emploi liée à l'état de santé. En effet, le service de placement tel que prévu par l'assurance-invalidité a pour but de compenser les restrictions inhérentes à la recherche d'un emploi conditionnées par une invalidité effective ou imminente (art. 8 al. 1 LAI) en faisant appel aux connaissances spécialisées des organes de l'assurance (ou des organismes ou spécialistes mandatés par elle; cf. art. 59 LAI). Si ces conditions ne sont pas remplies, le droit au service de placement de l'AI n'entre pas en ligne de compte.

d. Le TFA a été amené à de nombreuses reprises à se prononcer sur la question du service de placement au sens de l'assurance-invalidité dans le

cas d'assurés présentant une capacité totale de travail pour une activité adaptée à leur état de santé:

- dans un arrêt publié dans la VSI 2000 p. 72, il a nié l'existence de difficultés liées à un handicap pour la recherche d'un emploi dans le cas d'un assuré parfaitement apte à effectuer des travaux légers excluant la levée de fardeaux de plus de 20 kg et nécessitant des positions corporelles alternées.
- Dans l'arrêt S. du 15 janvier 1999 (I 403/98), non publié, l'AI a refusé le droit au service de placement parce que l'assuré était parfaitement apte à travailler dans une activité adaptée à son handicap.
- Dans l'arrêt E. du 12 octobre 2001 (I 547/99), le TFA a nié le droit au service de placement à un assuré qui présentait une incapacité de travail de 15% dans la profession apprise d'aide-cuisinier et qui ne pouvait plus exercer qu'une activité adaptée à son handicap.
- Dans l'ATF 116 V 82 consid. 6 b (= RCC 1991 p. 44 s.), le droit au service de placement a été admis parce que, en plus de limitations physiques (impossibilité de soulever des poids lourds et de travailler en permanence dans une attitude stéréotypée), l'assuré présentait des troubles de la personnalité.
- L'arrêt K. du 6 juillet 2000 (I 681/99) a reconnu le droit au service de placement à un assuré qui ne pouvait utiliser sa capacité de travail réduite de moitié que dans une activité adaptée à son handicap.
- Dans l'arrêt S. du 8 mai 2000 (I 483/99), le TFA a reconnu le droit au service de placement dans le cas d'un assuré qui, outre une légère limitation de mouvement, ne pouvait travailler que dans un environnement exempt de poussière et d'odeur.
- Dans l'arrêt V. du 5 juin 2001 (I 324/00), en revanche, il a reconnu à une ménagère totalement apte à exercer une activité légère le droit au service de placement sans subordonner ce droit à des critères supplémentaires.
- Dans l'arrêt V. du 27 avril 2001 (I 259/00), cité plus haut, le TFA a évoqué, à propos d'un assuré parfaitement apte à exercer une activité adaptée à son état de santé, la possibilité du service de placement au sens de l'AI sans toutefois aborder plus à fond la question.

Confirmant l'ATF 116 V 80 (= RCC 1991 p. 44 ss), le TFA ne saurait s'en tenir à certains de ces arrêts qui ont reconnu à des assurés disposant d'une capacité totale de travail le droit au placement en tant que prestation en nature de l'AI sans qu'ils présentent – condition indispensable – en outre un critère limitant leur capacité de rechercher un emploi au sens des considérants exposés plus haut.

3. Il faut dès lors se demander si le recourant rencontre des problèmes dans la recherche d'un emploi en raison de son état de santé.

Selon le rapport du Dr A. du 28 mai 1999, on peut raisonnablement exiger de l'assuré qu'il effectue des travaux légers à condition de n'avoir ni à soulever de lourds fardeaux ni à rester debout à la même place pendant une durée prolongée. Le recourant est donc parfaitement en mesure d'exercer une activité légère, sans présenter d'autres restrictions. Il existe sur le marché du travail hypothétique et équilibré déterminant pour toutes les prestations de l'AI axées sur l'activité lucrative (*Ulrich Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die IV, Zurich 1997, p. 8 infra*) suffisamment de possibilités d'emploi pour l'assuré (on pense plus particulièrement à des activités légères de contrôle et de surveillance) dont la recherche n'exige pas les connaissances techniques spécifiques des autorités chargées de l'application de l'AI. Dès lors, et conformément à ce qui vient d'être dit, le recourant n'a pas droit au service de placement de l'AI. (I 421/01)

AI. Mesures de formation scolaire spéciale

Arrêt du TFA du 29 avril 2002 en la cause D. L.

Art. 19 al. 2 let. c et al. 3 LAI; art. 8^{ter} al. 2 RAI. Liste des mesures de nature pédago-thérapeutique. L'art. 8^{ter} al. 2 RAI, qui contient une liste exhaustive des mesures de nature pédago-thérapeutique nécessaires pour compléter l'enseignement spécialisé, est conforme à la loi et à la Constitution (consid. 6).

Art. 19 cpv. 2 lett. c e cpv. 3 LAI; art. 8^{ter} cpv. 2 OAI. Elenco dei provvedimenti di natura pedagogico-terapeutica. L'art. 8^{ter} cpv. 2 OAI che contiene un elenco esaustivo dei provvedimenti di natura pedagogico-terapeutica necessari a completare l'insegnamento specializzato è conforme alla legge e alla Costituzione (cons. 6).

A. D. L., né en 1982, a bénéficié de diverses prestations de l'AI, en particulier de subsides pour la formation scolaire spéciale dispensée par sa mère à domicile. Il a suivi des séances de musicothérapie auprès de V. et, depuis 1997, auprès de P. Le 13 juin 1997, J., père de D. L., a présenté une demande de prise en charge de la musicothérapie. Selon un rapport médical du 10 octobre 1997 du docteur H., généraliste et médecin traitant de l'assuré, la musicothérapie favorise la détente, diminue les spasmes et améliore le sommeil de D. L., ce qui ressortit aux mesures médicales. Elle a également pour but l'amélioration de la tactilité (vibrations), l'accoutumance aux sons, les tentatives de chants, la prosodie vocale et l'apprentissage de la parole, ce qui relève de la pédagogie thérapeutique. Dans un préavis du 6 août 1998, l'OFAS a nié que la musicothérapie soit dans le cas de D. L. une mesure de nature pédago-thérapeutique, au motif que ce qui ressortit aux mesures médicales

est au premier plan par rapport à ce qui relève de la pédagogie thérapeutique. Par décision du 7 octobre 1998, l'office AI a rejeté la demande.

B. Par jugement du 25 janvier 2000, l'autorité de recours a admis le recours formé par D. L. contre cette décision, réformé celle-ci en ce sens qu'il a droit à la prise en charge de la musicothérapie depuis le 1^{er} juin 1996 et retourné le dossier à l'office AI afin qu'il procède conformément aux considérants.

C. L'office AI interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont il demande l'annulation dans la mesure où il met à la charge de l'AI la musicothérapie à partir de janvier 1997. D. L. conclut, sous suite de frais et dépens, au rejet du recours. L'OFAS ne s'est pas déterminé.

Le TFA admet le recours de droit administratif sur la base des considérants suivants:

1. Le litige porte sur le point de savoir si l'intimé, dont il est constant qu'il a droit à partir du 1^{er} juin 1996 à la prise en charge de la musicothérapie comme mesure de nature pédago-thérapeutique, n'y a plus droit depuis le 1^{er} janvier 1997, date de l'entrée en vigueur de l'art. 8^{ter} RAI.

2. Des subsides sont alloués pour la formation scolaire spéciale des assurés éducatibles qui n'ont pas atteint l'âge de 20 ans révolus mais qui, par suite d'invalidité, ne peuvent suivre l'école publique ou dont on ne peut attendre qu'ils la suivent. La formation scolaire spéciale comprend la scolarisation proprement dite ainsi que, pour les mineurs incapables ou peu capables d'assimiler les disciplines scolaires élémentaires, des mesures destinées à développer soit leur habileté manuelle, soit leur aptitude à accomplir les actes ordinaires de la vie ou à établir des contacts avec leur entourage (art. 19 al. 1 LAI). Selon l'art. 19 al. 2 let. c LAI, ces subsides comprennent des indemnités particulières pour des mesures de nature pédago-thérapeutique qui sont nécessaires en plus de l'enseignement de l'école spéciale, telles que des cours d'orthophonie pour les assurés atteints de graves difficultés d'élocution, l'enseignement de la lecture labiale et l'entraînement auditif pour les assurés durs d'oreille, la gymnastique spéciale destinée à développer la motricité des assurés souffrant de troubles des organes sensoriels ou d'une grave déficience mentale. Aux termes de l'art. 19 al. 3 LAI, le Conseil fédéral précisera les conditions nécessaires selon l'art. 19 al. 1 LAI pour l'octroi des subsides et en fixera le montant. Il édictera des prescriptions sur l'octroi de subsides correspondants pour des mesures dispensées à des enfants invalides d'âge préscolaire, notamment pour la préparation à la formation scolaire spéciale, ainsi que pour des mesures en faveur d'enfants invalides qui fréquentent l'école publique.

3. Sur la base de cette délégation législative, le Conseil fédéral a réglementé les mesures de formation scolaire spéciale aux art. 8 ss RAI (Ordonnance du 25 novembre 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1997). L'art. 8^{ter} al. 1 RAI dispose que l'assurance prend à sa charge les frais d'exécution des mesures de nature pédago-thérapeutique qui sont nécessaires pour compléter l'enseignement spécialisé. L'art. 9 al. 1 RAI dispose que l'assurance prend à sa charge les frais d'exécution des mesures de nature pédago-thérapeutique qui sont nécessaires pour permettre à l'assuré de participer à l'enseignement de l'école publique. L'art. 10 al. 1 RAI dispose que l'assurance prend à sa charge les frais d'exécution des mesures de nature pédago-thérapeutique qui sont nécessaires en âge préscolaire pour la préparation à la fréquentation de l'école spéciale ou de l'école publique.

Selon l'art. 8^{ter} al. 2 RAI, les mesures comprennent:

- a. la logopédie pour les assurés selon l'art. 8 al. 4 let. e RAI;
- b. l'entraînement auditif et l'enseignement de la lecture labiale pour les assurés selon l'art. 8 al. 4 let. c RAI;
- c. les mesures nécessaires à l'acquisition et à la structuration du langage pour les assurés selon l'art. 8 al. 4 let. a RAI;
- d. la gymnastique spéciale destinée à développer la motricité perturbée pour les assurés selon l'art. 8 al. 4 let. a, b et c RAI.

4. Interprétant la disposition litigieuse, les premiers juges ont été d'avis que la liste des mesures de nature pédago-thérapeutique énumérées à l'art. 8^{ter} al. 2 RAI est exemplative, comme l'était celle figurant à l'art. 8 al. 1 let. c RAI (ATF 121 V 14 consid. 3b; 114 V 24 consid. 2b = RCC 1988 p. 490), dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 1996. Subsidiairement, ils ont considéré que le nouveau texte de l'ordonnance était contraire à la loi. Ce jugement s'avère toutefois contraire à la jurisprudence. En effet, selon l'arrêt M. du 23 septembre 1999 (= VSI 2000 p. 232), l'art. 8^{ter} al. 2 RAI contient une énumération exhaustive des mesures de nature pédago-thérapeutique prises en charge par l'assurance-invalidité pour compléter l'enseignement spécialisé. Il en va de même de l'énumération de mesures de l'art. 9 al. 2 RAI (arrêt O. du 2 septembre 1999 = VSI 2000 p. 74). Il ressort, au moins implicitement de ces deux arrêts, que ces dispositions nouvelles, introduites le 1^{er} janvier 1997, entrent dans le cadre de la délégation de compétence donnée au Conseil fédéral.

5. La loi s'interprète en premier lieu selon sa lettre. Selon la jurisprudence, il n'y a lieu de déroger au sens littéral d'un texte clair par voie d'interprétation que lorsque des raisons objectives permettent de penser que ce texte ne restitue pas le sens véritable de la disposition en cause. De tels motifs peuvent découler des travaux préparatoires, du but et du sens de la disposition, ainsi que de la systématique de la loi. Si le texte n'est pas absolument clair, si plu-

sieurs interprétations de celui-ci sont possibles, il convient de rechercher quelle est la véritable portée de la norme, en la dégagant de tous les éléments à considérer, soit notamment des travaux préparatoires, du but de la règle, de son esprit, ainsi que des valeurs sur lesquelles elle repose ou encore de sa relation avec d'autres dispositions légales (ATF 126 II 80 consid. 6 d; 126 III 104 consid. 2 c; 126 V 58 consid. 3 (= VSI 2002 p. 93), 105 consid. 3 et les références). Qu'il s'agisse du texte français («telles que»), allemand («wie») ou italien («come»), le sens littéral de l'art. 19 al. 2 let. c LAI est clair. Cette disposition légale énumère de manière exemplative les mesures de nature péda-go-thérapeutique qui sont nécessaires en plus de l'enseignement de l'école spéciale (ATF 114 V 24 consid. 2b = RCC 1988 p. 490; VSI 2000 p. 204 consid. 2). Ce sens littéral dégagé correspond d'ailleurs à la volonté du législateur, lors de la révision de la LAI par la nouvelle du 5 octobre 1967, d'énumérer dans la loi les mesures de nature péda-go-thérapeutique (message du Conseil fédéral relatif à un projet de loi modifiant la loi sur l'AI, du 27 février 1967, FF 1967 I 700). Mais, comme ni la loi, ni l'ordonnance ne définissent la notion de mesures de nature péda-go-thérapeutique, la liste figurant à l'art. 19 al. 2 LAI permet aussi d'en déterminer le contenu.

6. Comme l'art. 8^{er} al. 2 RAI contient une liste exhaustive des mesures de nature péda-go-thérapeutique (cf. VSI 2000 p. 232), il faut examiner si cette disposition réglementaire est conforme à la loi ou à la Constitution.

a. Le TFA examine en principe librement la légalité des dispositions d'application prises par le Conseil fédéral. En particulier, il exerce son contrôle sur les ordonnances (dépendantes) qui reposent sur une délégation législative. Lorsque celle-ci est relativement imprécise et que, par la force des choses, elle donne au Conseil fédéral un large pouvoir d'appréciation, le tribunal doit se borner à examiner si les dispositions incriminées sortent manifestement du cadre de la délégation de compétence donnée par le législateur à l'autorité exécutive ou si, pour d'autres motifs, elles sont contraires à la loi ou à la Constitution. A cet égard, une norme réglementaire viole l'art. 8 al. 1 Cst. lorsqu'elle n'est pas fondée sur des motifs sérieux et objectifs, qu'elle est dépourvue de sens et d'utilité ou qu'elle opère des distinctions juridiques que ne justifient pas les faits à réglementer. Dans l'examen auquel il procède à cette occasion, le juge ne doit toutefois pas substituer sa propre appréciation à celle de l'autorité dont émane la réglementation en cause. Il doit au contraire se borner à vérifier si la disposition litigieuse est propre à réaliser objectivement le but visé par la loi, sans se soucier, en particulier, de savoir si elle constitue le moyen le mieux approprié pour atteindre ce but (ATF 127 V 7 consid. 5a; 126 II 404 consid. 4a, 573 consid. 41; 126 V 52 consid. 3b (= VSI 2000 p. 287), 365 consid. 3, 473 consid. 5b et les références).

b. La délégation législative à l'art. 19 al. 3 LAI donne à l'autorité exécutive la compétence de fixer le montant des subsides et de fixer les conditions

de détail pour l'octroi de subsides en faveur de la formation scolaire spéciale (message du Conseil fédéral relatif à un projet de loi sur l'AI ainsi qu'à un projet de loi modifiant celle sur l'AVS, du 24 octobre 1958, FF 1958 II 1288). Relativement imprécise, elle donne au Conseil fédéral un large pouvoir d'appréciation, ce que confirment les travaux parlementaires (BO 1967 CN 439 [Weibel, rapporteur]; [Wylser, rapporteur]). Ayant reçu la compétence de préciser les conditions nécessaires pour l'octroi des subsides et d'en fixer le montant, le Conseil fédéral a également compétence pour préciser au préalable quelles sont les mesures de nature péda-go-thérapeutique qui entrent en considération. L'établissement d'une liste n'est ainsi pas critiquable au regard des principes rappelés ci-dessus. Par ailleurs le fait que cette liste soit exhaustive ne permet pas, par ce seul fait, de conclure à l'illégalité du procédé dès lors qu'apparaît aussi nécessaire un tri entre les mesures les plus diverses envisagées, y compris celles qui ne remplissent pas tous les critères pédagogiques et thérapeutiques. Enfin, on ne saurait considérer que l'art. 8^{ter} al. 2 RAI sorte manifestement du cadre de la délégation de compétence donnée par le législateur à l'autorité exécutive. En réalité, le procédé relève plutôt d'un excès de pouvoir négatif dans la mesure où le Conseil fédéral n'aurait pas fait usage de tout son pouvoir (ATF 116 V 310 consid. 2 = RCC 1991 p. 94; 111 V 248 consid. 2 b; RCC 1991 p. 94 consid. 2; *Pierre Moor*, Droit administratif, vol. I: Les fondements généraux, 2^e éd., n° 4.3.2.3 p. 376). Le problème est dès lors de savoir dans quelle mesure le juge peut l'y contraindre. Or l'intervention du juge à l'égard des ordonnances se limite aux cas où elles sortent manifestement du cadre de la délégation de compétence, surtout lorsque, comme en l'espèce, la délégation est imprécise. En retenant, suite à la liste exemplative de la loi, quatre mesures de nature péda-go-thérapeutique nécessaires pour compléter l'enseignement spécialisé dont la prise en charge aura lieu, la disposition précitée de l'ordonnance n'est pas contraire à la loi. Par ailleurs, le problème de la constitutionnalité ne paraît pas se poser en l'espèce, le fait que la musicothérapie ait pu représenter dans un cas d'espèce une mesure au sens de l'art. 19 al. 2 let. c LAI et de l'ancien art. 8 al. 1 let. c RAI (ATF 114 V 28 ss consid. 3b et 4 = RCC 1988 p. 493) ne signifiant pas pour autant que l'art. 8^{ter} al. 2 RAI opère des distinctions juridiques que ne justifient pas les faits à régler. Enfin, il ne faut pas perdre de vue qu'il y a lieu, en principe, de traiter de la même manière les dispositions de l'ordonnance établies à la suite de la délégation contenue à l'art. 19 al. 3 LAI. Or, dans un arrêt K. du 29 avril 2002 (ATF 128 V 95 = VSI 2003 p. 281), le TFA a considéré que l'art. 9 al. 2 RAI qui contient une liste exhaustive des mesures de nature péda-go-thérapeutique nécessaires pour permettre à l'assuré de participer à l'enseignement de l'école publique est conforme à la délégation législative et à la Constitution fédérale.

7. La musicothérapie ne figure pas dans la liste exhaustive des mesures de nature pédago-thérapeutique énumérées à l'art. 8^{ter} al. 2 RAI. Il s'ensuit que l'intimé n'a plus droit à la prise en charge de la musicothérapie depuis le 1^{er} janvier 1997, date de l'entrée en vigueur de cette disposition réglementaire. En conséquence, le jugement attaqué et la décision administrative litigieuse doivent être réformés en ce sens que l'intimé a droit à la prise en charge de la musicothérapie jusqu'au 31 décembre 1996.

8. Sur le vu de l'issue du litige, l'intimé, qui succombe, ne saurait prétendre une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 159 al. 1 en corrélation avec l'art. 135 OJ). (I 510/00)

AI. Formation scolaire spéciale

Arrêt du TFA du 29 avril 2002 en la cause N. K.

(traduit de l'allemand)

Art. 19 al. 3 LAI; art. 9 al. 2 RAI: le fait de ne pas inscrire, dans l'énumération exhaustive de l'art. 9 al. 2 RAI, le financement de mesures de nature pédago-thérapeutique pour les enfants handicapés de la vue qui fréquentent l'école publique n'est contraire ni à la loi ni à la Constitution (consid. 5)

Il fatto che il finanziamento di provvedimenti di natura pedagogico-terapeutica a favore di bambini con un handicap della vista che frequentano la scuola pubblica non sia iscritto nell'elenco esaustivo dell'art. 9 cpv. 2 OAI non è contrario né alla legge né alla costituzione (cons. 5).

A. Née en 1991, K. souffre depuis sa naissance d'un strabisme convergent (syndrome congénital de strabisme) ainsi que d'une capacité visuelle fortement diminuée des deux côtés et d'un retard psychomoteur. C'est la raison pour laquelle, depuis sa tendre enfance, l'AI lui a octroyé des mesures médicales, a financé en partie divers moyens auxiliaires et, dès le 1^{er} septembre 1998, lui a alloué une contribution aux soins pour impotence de faible degré. Par décision du 7 octobre 1999, l'office AI a toutefois refusé une demande de prise en charge des frais d'une leçon hebdomadaire de thérapie de psychomotricité dès le 1^{er} août 1998.

B. Par jugement du 22 mai 2000, l'autorité de recours a rejeté le recours interjeté contre cette décision.

C. Par son recours de droit administratif, le père de K. conclut à la prise en charge de la thérapie de psychomotricité par l'AI.

L'office AI et l'OFAS proposent le rejet du recours de droit administratif.

D. (...)

Le TFA rejette le recours de droit administratif sur la base des considérants suivants:

1a. (...)

b. Dans le cadre de cette situation de départ de droit formel, le Conseil fédéral a, en se basant notamment sur la délégation législative contenue dans l'art. 19 al. 3 LAI, édicté, aux art. 8 ss RAI, des prescriptions relatives à des mesures de formation scolaire spéciale. Dans la version ici déterminante du 25 novembre 1996, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1997, il différencie entre I. l'enseignement spécialisé, II. les mesures permettant la fréquentation de l'école publique et III. les mesures de préparation à l'enseignement spécialisé et à l'école publique, tout en prévoyant partout une indemnité pour des mesures de nature péda-go-thérapeutique. Les frais à prendre en charge par l'AI pour les mesures de nature péda-go-thérapeutique nécessaires en plus de l'enseignement spécialisé comprennent ainsi, selon l'art. 8^{ter} RAI et sous certaines conditions, la logopédie, l'entraînement auditif et l'enseignement de la lecture labiale, les mesures nécessaires à l'acquisition et à la structuration du langage ainsi que – pour les handicapés mentaux, les aveugles et malvoyants ainsi que les sourds ou malentendants au sens de l'art. 8 al. 4 let. a à c RAI – la gymnastique spéciale destinée à développer la motricité perturbée. Par contre, les frais à prendre en charge par l'AI pour l'exécution de mesures péda-go-thérapeutiques nécessaires pour permettre la fréquentation de l'école publique comprennent, selon l'art. 9 RAI, la logopédie pour les assurés atteints de graves difficultés d'élocution au sens de l'art. 8 al. 4 let. e RAI ainsi que l'entraînement auditif et l'enseignement de la lecture labiale pour les assurés sourds ou malentendants au sens de l'art. 8 al. 4 let. c RAI. En conséquence, les mesures de nature péda-go-thérapeutique nécessaires en âge préscolaire pour la préparation à la fréquentation de l'école spéciale ou de l'école publique sont aussi limitées, selon l'art. 10 RAI, à ces deux catégories ainsi qu'en plus à l'éducation précoce.

2. La question litigieuse à examiner est celle de savoir si l'AI doit prendre en charge les frais de la thérapie de psychomotricité en tant que mesure de nature péda-go-thérapeutique.

Il est incontesté et établi par le dossier que l'assurée souffre d'un grave handicap de la vue qui réalise en principe les conditions requises pour être mise au bénéfice d'une formation scolaire spéciale selon l'art. 8 al. 4 let. b RAI, mais qu'elle fréquentait pourtant l'école publique au moins au moment de la décision attaquée, déterminant pour juger de son droit aux prestations (ATF 121 V 366 consid. 1b avec les références citées dans cet arrêt).

3a. Après avoir examiné la base légale sur laquelle repose l'art. 9 al. 2 RAI, l'instance inférieure a motivé le refus de la prise en charge par l'AI des frais d'une leçon hebdomadaire de thérapie de psychomotricité en disant que cette thérapie n'est pas contenue à l'art. 9 al. 2 RAI, qui énumère exhaustivement les mesures de nature péda-go-thérapeutique à charge de l'AI et nécessaires pour permettre à l'assuré de participer à l'enseignement de l'école publique. Par ailleurs, le tribunal cantonal a considéré que la réglementation différenciée concernant la prise en charge de mesures de nature péda-go-thérapeutique est une conséquence de la réglementation claire des compétences en matière de subsides concernant l'école spéciale et l'école publique. En effet, l'AI doit intervenir pour la formation scolaire spéciale et pour les mesures de nature péda-go-thérapeutique la complétant. Au contraire les cantons doivent intervenir pour ce qui concerne l'enseignement dans l'école publique et en principe aussi pour les mesures qui permettent cet enseignement. Le droit de la personne assurée aux prestations garanties par l'AI ne subirait ainsi pas de restriction et il n'y aurait, en l'espèce, pas de violation du principe de l'égalité de traitement.

b. La recourante se plaint de l'illégalité et de l'inconstitutionnalité de la différence de traitement faite entre les enfants qui suivent l'enseignement d'une école spéciale et ceux qui fréquentent, dans un désir d'intégration, l'école publique grâce à l'aide du service ambulatoire d'une école spéciale. Elle argue que, malgré le pouvoir d'appréciation qui lui est attribué, l'auteur du règlement est lié aux principes constitutionnels de l'égalité juridique et de l'interdiction de l'arbitraire. Il n'y aurait pas de motifs objectifs de traiter différemment les enfants gravement handicapés de la vue ayant besoin d'une thérapie de psychomotricité selon qu'ils fréquentent une école spéciale ou l'école publique alors qu'en revanche les enfants atteints de troubles du langage ou de l'ouïe sont mis au bénéfice des mesures les concernant aussi bien s'ils fréquentent une école spéciale que l'école publique. Le domaine de l'école publique n'aurait par ailleurs pas été attribué de manière générale aux cantons lors de la modification du règlement. L'art. 12 RAI invoqué par l'instance inférieure ne changerait rien non plus à l'inégalité de traitement dans la mesure où il permettrait à l'AI une délégation de l'obligation de fournir des prestations avec indemnité aux cantons seulement dans les domaines où elle a été désignée comme tenue à des prestations sur la base de l'art. 9 RAI.

4a. Comme l'a correctement relevé le tribunal cantonal, les mesures de nature péda-go-thérapeutique énumérées à l'art. 8^{ter} RAI interviennent en plus de l'enseignement dans une école spéciale et supposent ainsi que la personne assurée fréquente effectivement l'école spéciale. Cette condition n'est pas remplie en l'espèce.

b. La thérapie de psychomotricité ici en cause n'est par contre pas mentionnée parmi les mesures nécessaires pour permettre à l'assuré de participer à l'enseignement de l'école publique et prises en charge par l'AI selon l'art. 9 RAI. Selon la jurisprudence (VSI 2000 p. 77 consid. 3b), l'art. 9 RAI adopté à l'occasion de la révision du 25 novembre 1996 contient, à l'al. 2 et à la différence de l'ancien art. 8 al. 1 let. c RAI dans sa teneur en vigueur jusqu'à fin 1996 (voir ATF 121 V 14 consid. 3b), une liste exhaustive des mesures devant être indemnisées par l'AI dans le cas où l'assuré fréquente l'école publique. Il faut s'en tenir à cela. La thérapie de psychomotricité ne tombe pas dans cette catégorie et ne peut pas être accordée selon l'art. 9 RAI au titre des mesures de nature pédaogo-thérapeutique permettant à l'assuré de fréquenter l'école publique.

5. Reste à examiner l'illégalité et l'inconstitutionnalité de la différence faite entre les mesures de nature pédaogo-thérapeutique accompagnant l'enseignement spécial d'une part et celles permettant la fréquentation de l'école publique d'autre part, ainsi que le défaut de telles mesures pour les handicapés de la vue dans la deuxième catégorie.

a. Selon la jurisprudence, le Tribunal fédéral des assurances peut en principe, sous réserve d'exceptions n'entrant pas en considération en l'espèce, examiner la légalité des règlements et ordonnances. En ce qui concerne les ordonnances (dépendantes) qui se fondent sur une délégation législative, il examine si elles se situent dans les limites des pouvoirs délégués au Conseil fédéral dans la loi. Si la délégation législative attribue une très large marge de manœuvre réglementaire au Conseil fédéral, le tribunal doit limiter son examen à la question de savoir si les prescriptions réglementaires litigieuses sortent manifestement du cadre des compétences déléguées au Conseil fédéral dans la loi ou si elles sont contraires pour d'autres motifs à la constitution ou à la loi. Il ne peut cependant pas substituer sa propre appréciation à celle du Conseil fédéral et il n'a pas à juger non plus de l'opportunité de la réglementation litigieuse. La réglementation ordonnée par le Conseil fédéral viole toutefois l'art. 8 al. 1 Cst. lorsqu'elle ne s'appuie pas sur des motifs sérieux, qu'elle est insensée ou inutile ou qu'elle fait des différences juridiques sans motif raisonnable. Il en va de même lorsque l'ordonnance ou le règlement omet de faire des distinctions dont il aurait fallu dûment tenir compte (ATF 127 V 7 consid. 5a; 126 II 404 consid. 4a, 573 consid. 41; 126 V 52 consid. 3b (= VSI 2000 p. 287 s.), 365 consid. 3, 473 consid. 5b, chacun avec les références citées).

b. Selon la norme de l'art. 19 al. 3 LAI, qui contient la délégation législative, le Conseil fédéral précisera les conditions nécessaires selon l'al. 1 pour l'octroi des subsides et en fixera le montant. Il doit en outre édicter des prescriptions sur l'octroi de subsides correspondants pour des mesures dispensées à des enfants invalides d'âge préscolaire, notamment pour la prépara-

tion à la formation scolaire spéciale, ainsi que pour des mesures en faveur d'enfants invalides qui fréquentent l'école publique.

Contrairement à ce qui en est des mesures pour les assurés fréquentant l'école publique, les subsides pour la formation scolaire spéciale, avant tout les indemnités particulières pour des mesures de nature péda-go-thérapeutique qui sont nécessaires en plus de l'enseignement de l'école spéciale, sont décrites dans leurs caractéristiques dans la norme légale (art. 19 al. 2 let. c LAI). La différence faite entre les mesures intervenant en lien avec la formation scolaire spéciale et celles intervenant pour des assurés fréquentant l'école publique avec la conséquence de réglementations éventuellement différentes est ainsi déjà prévue dans la loi et échappe donc au contrôle de sa constitutionnalité (art. 191 Cst.). Comme par ailleurs les mesures à régler pour les enfants qui fréquentent l'école publique ne sont pas mentionnées dans la loi, le Conseil fédéral jouit d'une certaine marge de manœuvre dans leur aménagement. On ne peut dès lors pas dire que l'énumération exhaustive de l'art. 9 al. 2 RAI se situe en dehors du cadre des compétences déléguées ou qu'elle soit d'une autre manière contraire à la loi. Dans ces circonstances, le tribunal ne pourrait admettre l'existence d'une lacune importante à combler par le juge que si la réglementation contenue à l'art. 9 al. 2 RAI violait l'interdiction de l'arbitraire (art. 9 Cst.) ou le principe de l'égalité de traitement (art. 8 al. 1 Cst.) (ATF 127 V 7 consid. 5a; 126 V 52 consid. 3b (= VSI 2000 p. 287 s.), 71 consid. 4a; 125 V 30 consid. 6a, avec les références citées; VSI 2000 p. 247 consid. 2b; RKUV 2000 n° KV 102 p. 19 consid. 4a, n° U 373 p. 171 consid. 3).

c. Il s'agit dès lors d'examiner si la restriction pour les mesures intervenant pour un assuré fréquentant l'école publique est fondée sur des motifs non sérieux (arbitraire) ou revient à faire des différenciations juridiques sans motif raisonnable (inégalité de traitement; cf. ATF 127 V 7 consid. 5a avec les références citées; VSI 2000 p. 247 consid. 2b; RKUV 2000 n° KV 102 p. 20 consid. 4a, n° U 373 p. 172 consid. 3). Autrement, il s'agit de juger si, avec sa réglementation, le Conseil fédéral a créé des différenciations intérieurement infondées ou s'il a suivi des critères ne s'appuyant pas sur des motifs objectifs sérieux (ATF 117 V 182 consid. 3b; SVR 1996 IV n° 90 p. 270 consid. 3b). Comme l'a exposé l'instance inférieure de manière circonstanciée, un tel grief ne peut pas être fait à l'auteur du règlement. Le point de départ de la réglementation introduite par la révision du règlement et contestée par la requérante était – comme cela ressort des explications de l'OFAS sur les modifications du RAI du 25 novembre 1996 – la création d'une base juridique pour le remboursement forfaitaire aux cantons des frais de mesures en faveur des assurés handicapés qui fréquentent l'école publique. En principe, ces mesures s'inscrivent dans le domaine de l'école publique – contrairement à celles

s'inscrivant dans le domaine de la formation scolaire spéciale – devaient relever des cantons qui sont souverains en matière d'école.

Lorsque des cantons scolarisent des enfants handicapés dans l'école publique, ils doivent également se charger des mesures qui sont nécessaires à cet effet. La révision avait en outre pour but de présenter plus clairement les mesures de l'AI dans le domaine de la formation scolaire spéciale, de clarifier les définitions de certaines notions et de décrire avec plus de précisions les conditions du droit aux prestations dans le domaine des mesures de nature pédago-thérapeutique et des transports. Comme le relève l'OFAS, le droit aux prestations garanties par l'AI n'a pas été restreint par cette révision.

L'objection de la recourante est certes pertinente lorsqu'elle invoque que le remboursement forfaitaire des frais aux cantons selon l'art. 12 RAI et ainsi les prestations du canton de domicile ne concernent que les prestations fixées aux art. 9 à 11 RAI – et dès lors pas la thérapie litigieuse en l'espèce, mais elle ne peut rien en tirer en sa faveur. Le fait que les mesures à prendre en charge dans le domaine de l'école publique ne doivent pas être identiques à celles à prendre en charge dans le domaine de l'enseignement spécial est – comme déjà relevé – une conséquence de la différenciation existant dans la loi. Le mandat conféré par la loi au Conseil fédéral d'édicter des prescriptions sur l'octroi de subsides correspondants pour des mesures en faveur d'enfants invalides d'âge préscolaire, notamment en vue de les préparer à la formation scolaire spéciale et pour des mesures en faveur d'enfants invalides qui fréquentent l'école publique ne permet d'en tirer aucun droit à des subsides pour toutes les quatre catégories mentionnées à l'art. 19 al. 2 LAI, notamment pas non plus pour toutes les mesures de nature pédago-thérapeutique mentionnées à la lettre c de cette disposition. Des subsides de toutes les quatre catégories de l'art. 19 al. 2 LAI et toutes les mesures énumérées à l'art. 19 al. 2 let. c LAI ne peuvent pas du tout non plus entrer en considération pour tous les assurés invalides qui font partie d'un des trois groupes I, II ou III selon les art. 8 à 11 RAI. Au contraire, les assurés qui présentent des handicaps différents ont également des besoins différents en ce qui concerne leur formation scolaire et les diverses situations qui peuvent se présenter au niveau scolaire nécessitent des mesures différentes de cas en cas. Une différenciation était voulue par le législateur et s'appuie sur des motifs objectifs.

Les objections de la recourante, soulevées pour la plupart déjà dans la procédure devant l'instance inférieure, ne sauraient en rien modifier cette conclusion. (I 395/00)

AI. Calcul des rentes

Arrêt du TFA du 14 juin 2002 en la cause A. B.

(traduit de l'allemand)

Art. 52c RAVS ; art. 29 al. 1 let. a et b LAI ; art. 29 al. 2, art. 36 al. 2 LAI ; art. 29^{bis} al. 1 et 2 LAVS ; art. 32 al. 1 RAI ; art. 50 RAVS. Calcul de la rente d'invalidité. Le mois de cotisation au cours duquel naît le droit à la rente d'invalidité peut être pris en compte pour combler les lacunes de cotisations (consid. 3).

Art. 52c OAVS, art. 29 cpv. 1 lett. a e b LAI ; art. 29 cpv. 2, art. 36 cpv. 2 LAI ; art. 29^{bis} cpv. 1 e 2 LAVS ; art. 32 cpv. 1 OAI ; art. 50 OAVS. Calcolo della rendita d'invalidità. Il mese di contribuzione in cui è insorto il diritto alla rendita d'invalidità può essere preso in considerazione per colmare lacune contributive (cons. 3).

A. Par décision du 26 mars 1999, l'office AI a alloué à A. B., né en 1957, une rente ordinaire entière d'invalidité ainsi qu'une rente complémentaire pour son épouse et trois rentes pour enfants dès le 1^{er} février 1998. Cette rente, qui s'élevait en tout à 881 francs par mois au moment de la décision, se fonde sur un revenu annuel moyen déterminant de 50 652 francs (valeur pour 1999/2000) et, compte tenu d'une durée de cotisation de 4 ans et 11 mois, sur l'échelle de rentes partielles 9.

B. Par jugement du 14 décembre 1999, le tribunal administratif a rejeté le recours interjeté contre cette décision qui concluait à l'octroi d'une rente d'invalidité calculée en tenant compte de cinq années entières de cotisations.

C. Par recours de droit administratif, A. B. reprend les mêmes conclusions que précédemment.

L'office AI et l'OFAS concluent au rejet du recours de droit administratif en renvoyant aux considérations émises par le jugement attaqué.

Considérants du TFA:

1. Pour le calcul des rentes ordinaires d'invalidité, les dispositions de la LAVS sont applicables par analogie, sous réserve du supplément de carrière – c'est ainsi qu'on l'appelle – pour les jeunes assurés au sens de l'art. 36 al. 3 LAI; le Conseil fédéral peut édicter des prescriptions complémentaires (art. 36 al. 2 LAI, dans sa version en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1997). Cette norme de renvoi ne laisse, dans le domaine de la LAI, aucune place à des règles de calcul autonomes dérogeant à celles prévues pour la fixation de la rente de vieillesse, sous réserve d'exceptions prévues par la loi, telles que celle de l'art. 36 al. 3 LAI (ATF 124 V 164 consid. 4b = VSI 1999 p. 60 s., avec référence à l'ATF non publié F. du 29 décembre 1992, I 355/92). Rendue sous l'empire des dispositions de la LAI et de la LAVS en vigueur jusqu'à fin 1996, la juris-

prudence précitée n'en demeure pas moins d'actualité sous l'angle des nouvelles dispositions entrées en vigueur au 1^{er} janvier 1997 dans le cadre de la 10^e révision de l'AVS.

Selon l'art. 29 al. 2 LAVS, les rentes ordinaires sont servies sous la forme de rentes complètes aux assurés qui comptent une durée complète de cotisation (let. a) ou de rentes partielles aux assurés qui comptent une durée incomplète de cotisation (let. b). Aux termes de l'art. 29^{er} al. 1 LAVS, la durée de cotisation est réputée complète lorsqu'une personne présente le même nombre d'années de cotisations que les assurés de sa classe d'âge. Le calcul de la rente est déterminé par les années de cotisations, les revenus provenant d'une activité lucrative ainsi que les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance entre le 1^{er} janvier qui suit la date où l'ayant droit a eu 20 ans révolus et le 31 décembre qui précède la réalisation du risque assuré (âge de la retraite ou décès) (art. 29^{bis} al. 1 LAVS). Conformément à l'al. 2 de la dernière disposition légale citée, le Conseil fédéral règle notamment la prise en compte des mois de cotisations accomplis dans l'année de l'ouverture du droit à la rente. Edicté sur la base de cette délégation législative, l'art. 52c RAVS prévoit que les périodes de cotisations entre le 31 décembre précédant la réalisation de l'événement assuré et la naissance du droit à la rente peuvent être prises en compte pour combler les lacunes de cotisations (1^{re} phrase); les revenus provenant d'une activité lucrative réalisés durant cette période ne sont toutefois pas pris en considération pour le calcul de la rente (2^e phrase). Selon l'art. 32 al. 1 RAI, les art. 50 à 53^{bis} RAVS sont applicables par analogie aux rentes ordinaires de l'assurance-invalidité.

Selon l'art. 38 al. 1 LAVS, la rente partielle est une fraction de la rente complète. Lors du calcul de cette fraction, on tiendra compte du rapport existant entre les années entières de cotisations de l'assuré et celles de sa classe d'âge ainsi que des modifications apportées au taux des cotisations (art. 38 al. 2 LAVS).

2. Pour toutes les parties à la procédure et de manière incontestée, c'est à juste titre que le recourant – qui est entré en Suisse le 14 mars 1993 et qui a respecté son obligation de cotiser depuis lors – n'a droit qu'à une rente partielle de l'assurance-invalidité parce qu'il présente une durée de cotisation (nettement) plus courte que celle de sa classe d'âge. Au 31 décembre 1997, celle-ci s'établissait à vingt années entières de cotisations, alors que la durée de cotisation du recourant n'était que de 4 ans et 10 mois (mars 1993 à décembre 1997). La question est en revanche litigieuse sur le point de savoir si, en ce qui concerne l'année 1998 (année de la naissance du droit à la rente), il importe de prendre en compte un seul mois (janvier) pour réduire les lacunes de cotisations (point de vue de l'office AI, de l'OFAS et de l'instance cantonale de recours) ou, au contraire, deux mois de cotisations (janvier et février) (motivation du recours de droit administratif).

3. La première phrase de l'art. 52c RAVS déjà citée, qui s'inscrit sans aucun doute dans le cadre de la délégation législative contenue à l'art. 29^{bis} al. 2 LAVS, prévoit que les périodes de cotisations entre le 31 décembre précédant la réalisation de l'événement assuré et la naissance du droit à la rente peuvent être prises en compte pour combler les lacunes de cotisations. Selon l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à la rente au sens de l'art. 28 LAI prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40 pour cent au moins (let. a) ou a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40 pour cent au moins pendant une année sans interruption notable (let. b). En ce qui concerne les rentes de l'assurance-invalidité, la survenance des faits ouvrant droit à prestations (à savoir l'invalidité relevante en matière de rente; art. 4 al. 2 LAI) et la naissance du droit à la rente interviennent dès lors, de par la loi, le même jour (ATF 101 V 157). Ainsi, le versement de la rente dès le début du mois au cours duquel le droit à la rente a pris naissance (art. 29 al. 2 1^{re} phrase LAI) ne correspond-il pas – ou par le biais du seul hasard – au jour véritable de la naissance du droit. A l'inverse de cette conception, le droit à la rente de vieillesse ou de survivant ne prend pas naissance en même temps que la réalisation des faits ouvrant droit à prestations (âge de la retraite; décès) mais le premier jour du mois qui suit cet événement (art. 21 al. 2, art. 23 al. 3, art. 25 al. 4 LAVS; ATF 100 V 208 = RCC 1975 p. 322). Compte tenu des deux motifs de naissance du droit à la rente d'invalidité prévus à l'art. 29 al. 1 let. a et b LAI, l'art. 52c RAVS permet donc, pour combler les lacunes de cotisations, de prendre en compte, dans l'année de la naissance du droit à la rente, les périodes de cotisations accomplies jusqu'à la survenance de l'incapacité permanente de gain d'au moins 40 pour cent ou celles accomplies jusqu'à la fin du délai d'attente d'une année. Ce faisant, le mois civil (entamé) au cours duquel naît le droit à la rente d'invalidité doit alors être pris en compte comme mois entier de cotisations (cf. RCC 1971 p. 300, consid. 3b non publié dans le recueil officiel pour l'ATF 96 V 117; cf. aussi ATF 107 V 14 s., consid. 3a et 3b in fine = RCC 1982, p. 34; en outre, cf. également l'art. 50 RAVS selon lequel une année de cotisations est entière lorsqu'une personne a été assurée au sens des art. 1 et 2 LAVS pendant plus de onze mois au total et que, pendant ce temps-là, elle a versé la cotisation minimale ou qu'elle présente des périodes de cotisations au sens de l'art. 29^{ter} al. 2 let. b et c LAVS).

Il convient de relever que la situation juridique ne se présentait pas différemment avant l'entrée en vigueur de la 10^e révision de l'AVS au 1^{er} janvier 1997 dans la mesure où la durée de cotisation était complète selon l'art. 29^{bis} al. 1 1^{re} phrase LAVS, dans sa teneur en vigueur jusqu'à fin 1996, lorsque l'assuré avait versé des cotisations du 1^{er} janvier suivant l'année de ses 20 ans révolus jusqu'à la naissance du droit à la rente pendant le même nombre d'années que sa classe d'âge. Sous l'ancien droit déjà, les périodes de cotisations accomplies au cours de l'année civile de la naissance du droit à la rente pouvaient être prises en compte pour combler des lacunes de cotisa-

tions (RCC 1985 p. 656). Dans le cas de rentes d'invalidité, cela concernait – à l'égal de la réglementation actuelle de l'art. 52c RAVS – les mois de cotisations jusqu'à et y compris celui au cours duquel naissait le droit à la rente (cf. art. 29 al. 1 LAI).

4. Le droit du recourant à la rente entière d'invalidité est né le 3 février 1998, date à laquelle il est incontesté que le délai d'attente d'un an au sens de l'art. 29 al. 1 let. b LAI, avait expiré. Au vu de ce qui précède, le mois de février 1998 peut donc également être pris en compte pour réduire les lacunes de cotisations, ce qui – pour le choix de l'échelle de rentes (partielles) applicable – conduit à une durée imputable de cotisation de cinq ans au total (mars 1993 à février 1998). (I 78/00)

AI. Droit à la rente complémentaire

Arrêt du TFA du 27 septembre 2000 en la cause K. B.

(traduit de l'allemand)

Art. 34 al. 1 LAI. Le droit à une rente complémentaire pour le conjoint présuppose qu'une personne mariée ayant droit à une rente ait exercé une activité lucrative immédiatement avant la survenance de l'incapacité de travail. L'exigence de l'immédiateté n'est pas remplie lorsque plus de cinq mois se sont écoulés entre la cessation de l'activité lucrative et la survenance de l'incapacité de travail au sens de l'art. 29 al. 1 let. b LAI (consid. 3cc).

Art. 34 cpv. 1 LAI. Una persona coniugata legittimata ad una rendita ha diritto ad una rendita completa per il coniuge se, immediatamente prima del manifestarsi dell'incapacità lavorativa, esercitava un'attività lucrative. La condizione dell'immediatezza non è soddisfatta se tra la cessazione dell'attività lucrative e l'insorgenza dell'incapacità lavorativa giusta l'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI sono trascorsi più di cinque mesi (cons. 3cc).

A. Par décision du 27 avril 1999, l'office AI alloua une rente simple entière d'invalidité à K. B., né en 1945, avec effet rétroactif au 1^{er} décembre 1997.

B. Le tribunal administratif cantonal rejeta le recours interjeté contre cette décision par K. B. qui concluait principalement à l'octroi d'une rente complémentaire d'au moins 550 francs pour son épouse et subsidiairement au renvoi de la cause à l'office AI pour le calcul de la rente complémentaire (arrêt du 30 août 1999).

C. K. B. interjette un recours de droit administratif en reprenant les conclusions principales présentées devant l'instance cantonale de recours. Il sollicite en outre l'assistance judiciaire gratuite.

L'office AI, la caisse de compensation et l'OFAS concluent au rejet du recours de droit administratif.

Considérants du TFA:

1. L'instance cantonale de recours a correctement interprété les normes déterminantes (cf. al. 1 des dispositions transitoires pour la modification de la LAI dans le cadre de la 10^e révision de l'AVS, en corrélation avec les let. c al. 1 à 9, f al. 2 et g al. 1 des dispositions transitoires de la 10^e révision modifiant la LAVS) sur le droit à une rente complémentaire du conjoint (art. 34 al. 1 et art. 30 RAI, dans leur teneur respective au 1^{er} janvier 1997). On peut dès lors renvoyer aux considérants y relatifs.

2. Le point litigieux a trait à la question de savoir si l'assuré a droit à une rente complémentaire pour son épouse. Pour trancher cette question, il s'agit d'examiner en particulier s'il a exercé une activité lucrative immédiatement avant la survenance de son incapacité de travail au sens de l'art. 34 al. 1 LAI.

3a. Suite à sa dépression du mois de janvier 1996, le recourant indique avoir dû cesser – pour raisons de santé – l'exercice de son activité lucrative indépendante de cuisinier et d'aubergiste au sein du restaurant affermé X. en juin 1996. Il avait espéré pouvoir reprendre son travail après une première période de repos. Ayant toutefois été victime d'une attaque cérébrale le 28 décembre 1996, il a alors présenté une demande de prestations à l'assurance-invalidité. Ne supportant plus le stress de cuisinier et d'aubergiste, force est selon lui d'admettre qu'il n'était plus capable de travailler déjà avant le 28 décembre 1996, raison pour laquelle le critère d'immédiateté au sens de l'art. 34 al. 1 LAI serait réalisé.

aa. Dans une lettre du 24 avril 1996, le médecin G. estimait certes qu'un abandon de l'activité de cuisinier et d'aubergiste dans les meilleurs délais serait souhaitable d'un point de vue médical. Aux termes de son certificat médical du 17 mai 1996, l'incapacité de travail ne porte toutefois que du 27 décembre 1995 au 22 février 1996. Pour la période du 23 février au 17 mai 1996 (date du certificat), il ne fait état d'aucune incapacité de travail, ni totale, ni partielle. Dans sa demande remplie le 14 mars 1997 en vue de toucher des prestations de l'assurance-invalidité, l'assuré souligne que son incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident remonte au 28 décembre 1996. A la demande expresse de l'office AI, il a – par lettre-réponse du 21 mars 1997 – confirmé être restreint dans son activité de cuisinier et d'aubergiste depuis le 28 décembre 1996. Rien d'autre ne ressort des rapports de son médecin de famille M. des 17 mai 1997 et 20 novembre 1998. Quant aux autres actes médicaux figurant au dossier, il ne fournissent aucun indice relatif à une incapacité (partielle ou totale) de travail pour la période du 23 février au 27 décembre 1996.

bb. La survenance de l'incapacité de travail selon l'art. 34 al. 1 LAI doit être interprétée dans le sens de l'art. 29 al. 1 let. b LAI et de la jurisprudence y relative (cf. VSI 1998 p. 126 consid. 3c), et coïncide avec le début du délai d'attente d'une année (Message sur la 10^e révision de l'AVS du 5 mars 1990, FF 1990 II 114). On ne voit pas pourquoi l'incapacité de travail devrait, aux dires de l'assuré, dévier de ce principe dans le cadre du droit à une rente complémentaire, ce d'autant plus qu'il ne saurait en aller différemment de par la nature même de la rente complémentaire, dont le droit est tributaire de l'existence de la rente principale. Force est dès lors de constater que l'incapacité de travail – critère principal, parmi d'autres, à remplir par les personnes assurées au sens de l'art. 29 al. 1 let. b LAI dans l'optique du droit à une rente d'invalidité – ne saurait bénéficier d'une autre interprétation lors de l'examen du droit à l'octroi d'une rente complémentaire.

cc. L'incapacité de travail déterminante au sens de l'assurance-invalidité a par conséquent pris naissance, dans le cas d'espèce, le 28 décembre 1996. Comme l'assuré a cessé son activité lucrative indépendante déjà en juin 1996, soit plus de cinq mois avant son incapacité de travail, on ne peut que se rallier à l'avis des premiers juges qui estiment qu'il ne saurait être question d'une activité lucrative exercée immédiatement avant l'incapacité de travail au sens de l'art. 34 al. 1 LAI.

dd. Vu l'état des preuves – pour le moins clair – du dossier, on peut renoncer à l'audition des témoins (bailleresse du restaurant X., Dr. méd. G. et Dr. méd. F., chef du département de cardiologie du centre Z.) ainsi que des parties requise par le recourant, dans la mesure où elle ne changerait plus rien à l'affaire (appréciation anticipée des preuves; ATF 124 V 94 consid. 4b = VSI 1998 p. 251; 122 V 162 consid. 1d avec renvoi; ATF non publié S. du 8 février 2000, I 362/99).

b. L'art. 34 al. 2 LAI délègue au Conseil fédéral le pouvoir d'étendre le cercle des bénéficiaires des rentes complémentaires. Conformément au Message sur la 10^e révision de l'AVS du 5 mars 1990, cela devrait empêcher la survenance de cas pénibles (FF 1990 II 114). C'est dans cet esprit que l'art. 30 RAI a été édicté.

Comme le recourant n'a touché en 1996 aucune prestation au sens de l'art. 30 RAI, il n'est pas possible d'assimiler son cas à celui d'une personne exerçant une activité lucrative. Contrairement aux arguments invoqués dans le recours de droit administratif, le champ d'application de cette disposition du règlement ne peut pas être étendu, au-delà de sa teneur claire, à la situation de fait du cas d'espèce. En effet, comme le recourant a volontairement cessé son activité lucrative – en juin 1996, aucun impératif dicté par le marché du travail ne le contraignait à agir dans ce sens, et rien n'indique, avec un degré de vraisemblance prépondérant, que son état de santé d'alors l'aurait limité ou empêché de poursuivre une activité en qualité de cuisinier/auber-

giste –, une non-assimilation de son cas à celui de personnes exerçant une activité lucrative ne représente pas un cas pénible auquel il importerait de remédier par comblement d'une lacune. Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que le tribunal cantonal a nié à l'épouse du recourant le droit à une rente complémentaire. (I 620/99)

AI. Rente pour enfants. Notion de formation

Arrêt du TFA du 5 novembre 2001 en la cause S. G. et J. G.

Un semestre de motivation (mesure de marché du travail) ne constitue pas une formation au sens de l'art 25 al. 5 LAVS. Sa fréquentation n'ouvre pas droit à la rente pour enfants (consid. 5).

Un semestre di motivazione (provvedimento del mercato del lavoro) non costituisce una formazione ai sensi dell'art. 25 cpv. 5 LAVS. La sua frequentazione non dà diritto alla rendita per figli (cons. 5).

A. S. G. a bénéficié d'une demi-rente d'invalidité pour son fils J. G. Par décision du 31 juillet 2000, l'Office de l'assurance-invalidité a supprimé cette prestation, avec effet dès ce jour-là, au motif que J. G. avait terminé ses études.

B. S. G. a recouru contre cette décision devant le Tribunal des assurances du canton. A l'appui de son recours, elle a produit une attestation de l'Association Y. du 17 août 2000, dont il ressort que son fils participait à un semestre de motivation du 14 août 2000 au 13 février 2001.

Par jugement du 21 décembre 2000, la juridiction cantonale a rejeté le recours.

C. J. G. et S. G. interjettent recours de droit administratif contre ce jugement dont ils demandent l'annulation.

L'office intimé conclut au rejet du recours, en se référant au préavis de la Caisse. L'OFAS propose de rejeter le recours, au terme d'un préavis sur lequel les parties ont eu l'occasion de se déterminer.

Considéranants du TFA:

1. La décision litigieuse du 31 juillet 2000 a été notifiée à S. G., qui seule a recouru contre cette décision. S. G. était donc partie à la procédure cantonale, nonobstant le rubrum du jugement attaqué qui désignait à tort son fils J. G. comme recourant, représenté par sa mère.

J. G. a signé le mémoire de recours de droit administratif avec sa mère. Il est donc partie à la procédure fédérale.

Quant à X., il a également apposé sa signature sur le recours, aux côtés de celles des deux prénommés, en tant que responsable du Semestre de motiva-

tion Z. Cette fonction ne lui confère toutefois pas qualité pour recourir en son nom contre le jugement du 21 décembre 2000, de sorte que le présent arrêt ne lui sera pas notifié.

2a. Aux termes de l'art. 35 al. 1 LAI, les hommes et les femmes qui peuvent prétendre une rente d'invalidité ont droit à une rente pour chacun des enfants qui, au décès de ces personnes, auraient droit à la rente d'orphelin de l'assurance-vieillesse et survivants.

Selon l'art. 25 al. 4 LAVS in fine, le droit à la rente d'orphelin s'éteint au 18^e anniversaire ou au décès de l'orphelin. L'art. 25 al. 5 LAVS prévoit cependant que pour les enfants qui accomplissent une formation, le droit à la rente s'étend jusqu'au terme de cette formation, mais au plus jusqu'à l'âge de 25 ans révolus. Le Conseil fédéral peut définir ce que l'on entend par formation.

b. Selon la jurisprudence, la notion générale de formation professionnelle («Ausbildung») au sens de l'art. 30 al. 3 LAA et des anciens art. 25 al. 2 et 26 al. 2 LAVS (en vigueur jusqu'au 31 décembre 1996) comprend non seulement la formation visant une profession déterminée (formation professionnelle au sens étroit), mais également la préparation à l'exercice d'une profession sans diplôme ainsi que la formation qui, ne visant pas a priori une profession déterminée, constitue une base générale pour un certain nombre de professions ou une formation générale, comme la maturité fédérale (ATF 108 V 56 consid. 1c = RCC 1983 p. 199 s.; RAMA 1986 n° U 2 p. 253 consid. 4 et les références; arrêt non publié R. du 5 octobre 1988, I 522/87). On entend ainsi par formation professionnelle toute activité qui a pour but de préparer d'une manière systématique à une future activité lucrative (ATF 108 V 54 consid. 1a = RCC 1983 p. 198 s. et les arrêts cités).

Lors de l'entrée en vigueur de la 10^e révision de l'AVS, le 1^{er} janvier 1997, les secondes phrases des anciens art. 25 al. 2 et 26 al. 2 LAVS ont été reprises dans le nouvel art. 25 al. 5 LAVS, moyennant quelques modifications rédactionnelles; le législateur a remplacé à cette occasion l'expression «apprentissage ou études» par celle de «formation». Dans son message du 5 mars 1990 (FF 1990 II 93), le Conseil fédéral avait exposé qu'il incombe aux tribunaux et à l'administration de définir ce qu'il faut entendre par apprentissage ou études. La Cour de céans ne voit aucune raison de s'écarter des principes jurisprudentiels qu'elle avait rendus jadis à propos de la notion générale de formation professionnelle; ceux-ci conservent ainsi toute leur actualité, malgré les adaptations de la LAVS survenues entre-temps, d'autant plus que le texte de l'art. 30 al. 3 LAA n'a, à l'exception d'un mot, pas été modifié dans l'intervalle.

3. En l'espèce, il s'agit de déterminer si le semestre de motivation organisé par l'association Y., auquel J. G. a participé, doit être reconnu comme une formation au sens de la jurisprudence précitée et des n^{os} 3257 s. des Directives de l'OFAS concernant les rentes (DR).

4a. A l'appui de leurs conclusions, les recourants produisent un avis du Secrétariat d'Etat à l'économie (seco) du 9 mars 2001. Le seco y rappelle que le semestre de motivation est une mesure de marché du travail de l'assurance-chômage, destinée aux jeunes sortant de leur scolarité et cherchant une voie de formation. Il ajoute que cette mesure a été créée pour éviter aux jeunes chômeurs de rester inactifs durant le délai d'attente de six mois pendant lequel ils n'ont pas droit à l'indemnité.

Le seco précise que la finalité du semestre de motivation est d'aider cette catégorie de chômeurs à trouver une voie de formation professionnelle par des stages pratiques, et qu'il ne s'agit donc pas de les insérer directement dans le marché du travail. Le seco estime que le semestre de motivation lui paraît avoir un caractère de formation qui prime sur le caractère d'occupation, pareille mesure devant être distinguée des autres programmes d'occupation destinés aux chômeurs en général et dont le but poursuivi est la réinsertion au marché du travail.

b. Dans sa réponse, l'intimé se réfère à un avis que le seco, autrefois Office fédéral du développement économique et de l'emploi (OFDE), avait jadis donné à l'OFAS à l'occasion d'une affaire analogue au présent procès. L'OFDE avait alors indiqué que les semestres de motivation dispensés par l'association Y. ont avant tout le caractère de mesures d'occupation au sens des art. 14 al. 5^{bis} et 72 LACI. Ils visent à faciliter la recherche d'une formation professionnelle (apprentissage) et à assurer une meilleure réintégration dans le système social, tout en respectant le profil de chaque candidat. L'OFDE précisait que ces semestres se définissent comme étant des «mesures mixtes de réinsertion», sous forme d'emplois temporaires avec large financement des frais d'encadrement (cours, etc.). En sa qualité d'employeur, l'association verse un salaire au candidat, avant d'être indemnisée par l'assurance-chômage sur une base contractuelle.

Se fondant sur cet avis, l'OFAS avait estimé que de tels semestres de motivation, d'une durée maximale de six mois, n'ont pas, en tant que tels, valeur de formation au sens des n^{os} 3257 s. DR, bien qu'ils visent à faciliter la recherche d'une formation idéale (apprentissage) pour la personne au chômage. Selon l'OFAS, ces semestres ne représentent qu'une mesure d'aide à la réinsertion professionnelle en faveur des jeunes assurés ayant quitté le secteur de formation et qui sont inscrits à l'office du travail. Il avait conclu que ces mesures comprennent certes une part de formation, mais que celle-ci n'est pas prépondérante et trop éloignée des critères fixés par la jurisprudence (cf. ATF 108 V 54 1a = RCC 1983 p. 198 s., mentionné au n^o 3258 DR).

c. Au vu des déclarations apparemment contradictoires du seco, le Tribunal a invité l'OFAS à lui faire connaître ses observations sur cette question.

Dans son préavis, l'autorité fédérale de surveillance a maintenu le point de vue qu'elle avait exprimé précédemment. L'OFAS a conclu que les semestres de motivation ont un fort caractère d'orientation professionnelle, de motivation et d'incitation à s'insérer dans le monde du travail.

5a. La partie H de la Circulaire du seco relative aux mesures de marché du travail (MMT), que les recourants produisent devant la Cour de céans, porte le titre «Semestre de motivation (programmes d'emploi temporaire destinés aux jeunes sortant de l'école)». Sous la rubrique «Objectif de la mesure», le seco précise que ladite mesure, qui combine occupation et formation, vise à aider les jeunes chômeurs dans le choix d'une filière de formation et à les insérer sur le marché du travail. Le programme s'articule autour de trois questions: «Qui suis-je, qu'est-ce que je veux, que suis-je capable de faire?». Il comporte un «Volet occupation», dans lequel il est indiqué que parallèlement à l'accompagnement individuel, le groupe fonctionne comme une petite entreprise qui exécute des travaux distribués chaque jour par le responsable du programme. Ce dernier organise pour chaque participant une journée de travail de 8 heures. Quant au «Volet formation» du programme, il met l'accent en premier lieu sur l'initiation du participant au monde du travail (discipline liée au travail, temps de travail, contre-prestation correspondant à un salaire, règles et consignes, etc.).

b. En examinant les conditions posées par la jurisprudence (cf. ATF 108 V 56 consid. 1 c = RCC 1983 p. 199 s.), on constate qu'un participant à un semestre de motivation ne suit pas une formation aboutissant à une profession déterminée et qu'il ne se prépare pas non plus à l'exercice d'une profession sans diplôme; de plus, il ne bénéficie pas d'une formation constituant une base générale pour un certain nombre de professions, ni d'une formation générale. Par ailleurs, cette mesure n'a pas pour but de le préparer d'une manière systématique à une future activité lucrative.

Comme l'OFAS le fait observer à juste titre dans son préavis, un semestre de motivation a pour finalité d'encourager l'intégration professionnelle des chômeurs ou des personnes sur le point d'être au chômage, tout en permettant de faciliter la recherche d'une filière de formation professionnelle et d'assurer une meilleure intégration dans le système social. L'aspect de l'occupation professionnelle l'emporte nettement sur celui de la formation, de sorte que cette mesure de marché du travail n'entre pas dans le cadre de la notion générale de formation professionnelle, telle qu'elle est définie par la jurisprudence rappelée ci-dessus au consid. 2b.

c. Il s'ensuit que J. G. n'accomplissait plus de formation au sens de l'art. 25 al. 5 LAVS, si bien que la décision litigieuse était en tous points conforme au droit fédéral. (I 176/01)