



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral des assurances sociales OFAS

Circulaire sur les dispositions finales de la modification de la LAI du 18 mars 2011 (CDF)

Valable dès le 1^{er} janvier 2012

Etat au 1^{er} janvier 2016

318.507.23 f

11.15

Remarques préliminaires

La circulaire sur les dispositions finales de la modification de la LAI du 18 mars 2011 (CDF) contient des instructions relatives au réexamen, effectué sur une durée limitée, des rentes octroyées pour des syndromes sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique. C'est pourquoi les seules modifications apportées suite à l'ATF 141 V 281 sont celles qui ont des conséquences pour les cas non encore clos.

Si, dans la procédure en cours, la capacité de rendement réellement exigible de l'assuré reste à établir, elle doit être évaluée – en dérogation au ch. 1005 – dans le cadre d'une procédure d'établissement des faits structurée, à la lumière des circonstances du cas particulier et sans résultat prédéfini. Les directives correspondantes s'appliquent.

Les chiffres suivants ont été modifiés ou complétés :

- 1004 (complément et suppression)** précision fondée sur la jurisprudence et citation d'un arrêt du TF
- 1007 (complément)** ajout concernant l'aptitude subjective à la réadaptation et citation d'un arrêt du TF
- 1007.1 (complément)** ajout concernant l'aptitude subjective à la réadaptation et le début du délai, et citation d'arrêts du TF
- 1018 (raccourcissement et complément)** raccourcissement sur la base de la jurisprudence et citation d'un arrêt du TF
- 1020 (nouveau)** complément fondé sur la jurisprudence

Les futurs compléments et adaptations seront apportés au fur et à mesure et pourront être consultés sur Internet et sur Intranet.

Table des matières

Abréviations.....	4
But et notion	5
Réexamen des rentes	6
Droit à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a, al. 2, LAI et poursuite du versement de la rente	7
Conditions générales.....	10

Abréviations

AI	Assurance-invalidité
ATF	Arrêt du Tribunal fédéral
Ch.	Chiffre
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
RAI	Règlement sur l'assurance-invalidité

But et notion

- 1000 La présente circulaire règle le réexamen des rentes en cours en vertu de la let. a des dispositions finales de la modification de la LAI du 18 mars 2011 (ci-après: « dispositions finales »).
- 1001 Il s'agit de déterminer, pour les syndromes sans pathogénèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique, si l'on peut raisonnablement exiger de l'assuré qu'il exerce une activité lucrative malgré l'atteinte à sa santé.
- 1002
4/14 Les « troubles somatoformes douloureux », le « syndrome de fatigue chronique », la « fibromyalgie », la « neurasthénie », les « troubles dissociés de la sensibilité et de la réceptivité », l'« hypersomnie non organique », les « troubles dissociés de la motricité », « le trouble de la personnalité lié à un syndrome algique chronique » et les distorsions de la colonne vertébrale (coup du lapin), en particulier, n'ont généralement pas de conséquence sur la capacité de travail, à moins qu'ils ne s'accompagnent d'une comorbidité psychiatrique ; ces cas mis à part, on peut donc raisonnablement exiger un effort de volonté pour utiliser la capacité de travail ([ATF 130 V 352](#), [ATF 132 V 65](#), [ATF 137 V 64](#), [ATF 139 V 279](#), arrêts du TF I 54/04 du 29.3.2005, [I 70/07 du 14.4.2008](#), [9C 903/2007 du 30.4.2008](#), [9C 662/2009 du 17.8.2010](#), [8C 167/2012 du 15.6.2012](#) et [ATF 139 V 547](#), consid. 2.2).
- 1003
4/14 En revanche, les pathologies pour lesquelles un diagnostic peut être posé clairement à l'aide d'examens cliniques et psychiatriques, comme les dépressions, la schizophrénie, les troubles compulsifs, les troubles du comportement alimentaire, les troubles anxieux et les troubles de la personnalité, ne font pas partie des syndromes sans pathogénèse ni étiologie claires et les rentes octroyées à ce titre ne doivent donc pas être réexaminées en vertu des dispositions finales ([ATF 139 V 547](#), consid. 7.1.4).

Réexamen des rentes

- 1004
1/16 La rente peut être réduite ou supprimée uniquement si elle a été octroyée en raison d'un syndrome sans pathogénèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique ([ATF 139 V 547](#), consid. 10.1.1, 10.1.2) et que le tableau clinique est toujours de cet ordre à la date de la révision ([ATF 139 V 547](#), consid. 10.1.1 et 10.1.2). S'il est possible de distinguer les troubles explicables des troubles non explicables, les dispositions finales de la révision 6a s'appliquent pour ces derniers ([ATF 140 V 197](#), consid. 6.2.3). Il arrive certes qu'une cause organique soit à l'origine du syndrome, même en partie. L'applicabilité des dispositions finales dépend toutefois de l'atteinte à la santé déterminante pour l'octroi de la rente (arrêt du TF [9C 379/2013 du 13.11.2013](#), consid. 3.2). Si les troubles organiques ne concourent pas à l'incapacité de travail propre à influencer les droits de l'assuré, autrement dit si, en fin de compte, ils ne contribuent pas en tant que tels à fonder le droit à la rente mais ne font que renforcer les effets du syndrome sans pathogénèse claire, une révision de la rente en vertu des dispositions finales est possible (arrêt du TF [9C_121/2014 du 3.9.2014](#), consid. 2.4 à 2.7).
- 1004.1
4/14 Dans le cadre du réexamen de la rente, il faut procéder à des examens médicaux répondant aux questions déterminantes afin de connaître la situation de l'assuré à la date de la révision. Il faut entre autres déterminer si l'état de santé s'est détérioré depuis l'octroi de la rente et si, indépendamment des troubles non objectivables, un diagnostic ne peut pas être posé clairement à l'aide d'examens psychiatriques cliniques ([ATF 139 V 547](#), consid. 10.2).
- 1004.2
4/14 Si une réduction ou une suppression de la rente se profile, il faut dans tous les cas mener un entretien personnel avec l'assuré. Les mesures de nouvelle réadaptation envisageables sont présentées à l'assuré et planifiées avec lui.
- 1005 L'impossibilité d'exiger raisonnablement un effort de volonté pour surmonter la douleur et reprendre le travail pré-suppose l'action conjointe d'une comorbidité psychique

suffisamment sévère, intense, marquée et durable, ou la présence d'autres critères qualifiés, caractérisés par une certaine intensité et une certaine constance (critères de Foerster). Peuvent ainsi justifier la conclusion que le trouble somatoforme douloureux n'est pas surmontable :

- l'association à une pathologie physique chronique, et le fait que la maladie dure depuis plusieurs années, avec une symptomatique inchangée, voire aggravée, et sans rémission durable ;
- un isolement social avéré dans tous les domaines de la vie ;
- un trouble dont l'évolution est figée, inaccessible à toute thérapie, et qui résulte du fait qu'un conflit n'est pas résolu, mais qui libère ainsi le psychisme (bénéfice primaire de la maladie) ;
- l'issue insatisfaisante d'un traitement mené de manière conséquente, en ambulatoire ou en hôpital (selon différentes approches thérapeutiques), et l'échec des mesures de réadaptation malgré la motivation et les efforts personnels de l'assuré.

Toutefois, la présence de certains de ces éléments ne justifie pas à elle seule cette conclusion. Celle-ci ne sera fondée que si ces éléments sont largement présents (9C_959/2009).

- 1006 Si la conclusion du réexamen est qu'il n'y a pas incapacité de travail au sens de l'[art. 7, al. 2, LPGA](#), la rente est réduite ou supprimée au moyen d'un préavis et d'une décision, même si les circonstances dont dépendait l'octroi de la rente n'ont pas changé au sens de l'[art. 17 LPGA](#). Un recours contre cette décision n'a pas d'effet suspensif, en application de l'[art. 97 LAVS](#), en relation avec l'[art. 66 LAI](#).

Droit à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'[art. 8a, al. 2, LAI](#) et poursuite du versement de la rente

- 1007
1/16 Si la rente est réduite ou supprimée en vertu des dispositions finales, l'assuré a droit à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'[art. 8a, al. 2, LAI](#) pendant deux ans

au maximum à compter du premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision, en vertu de l'[art. 88^{bis}, al. 2, let. a, RAI](#).

Les mesures de nouvelle réadaptation requièrent la collaboration de l'assuré, et donc qu'il fasse preuve de motivation et d'une aptitude subjective à la réadaptation, mais aussi de disponibilité et de flexibilité (arrêt du TF 8C_664/2013 du 25.3.2014, consid. 3.4) ainsi que de la volonté d'atteindre les objectifs contraignants fixés (arrêt du TF 8C_583/2014 du 12.12.2014, consid. 5.2).

- 1007.1
1/16
- Si l'assuré recourt contre la suppression ou la réduction de sa rente en vertu des dispositions finales, cela n'exclut pas automatiquement la participation simultanée à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'[art. 8a, al. 2, LAI](#) et la poursuite du versement de la rente durant l'exécution de ces mesures.

Au contraire, des mesures de nouvelle réadaptation peuvent être octroyées dans tous les cas où elles sont utiles et pertinentes pour la réinsertion professionnelle de l'assuré et où celui-ci a démontré au cours de l'entretien un minimum d'aptitude subjective à la réadaptation. En l'absence manifeste d'une telle aptitude, l'office AI n'est pas tenu d'accorder des mesures de réadaptation ni de continuer de verser la rente conformément au ch. 1008 (arrêt du TF 8C_266/2014 du 5.9.2014, consid. 5).

Si l'assuré ne se décide à participer à des mesures de nouvelle réadaptation qu'après l'examen judiciaire de la décision de suppression ou de réduction de sa rente, il a également droit à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'[art. 8a, al. 2, LAI](#) et à la poursuite du versement de la rente durant l'exécution de ces mesures. Par contre, le dépôt du recours n'interrompt pas la durée de deux ans au maximum à compter de la date de la décision en question, durant laquelle l'assuré a droit auxdites mesures et à la poursuite du versement de la rente.

Si une rente a été supprimée à tort sur la base de l'art. 17, al. 1, LPGA et non en vertu de la let. a, al. 1, des dispositions finales, le délai de deux ans prévu à la let. a, al. 3, ne commence à courir qu'à la date du prononcé du jugement cantonal. Dans l'intervalle, la rente octroyée jusqu'alors doit continuer d'être versée (ATF 141 V 385, consid. 5).

- 1008 Si l'assuré participe à des mesures de nouvelle réadaptation visées à l'[art. 8a, al. 2, LAI](#), sa rente continue de lui être versée, mais au maximum pendant les deux années mentionnées au ch. 1007.
- 1009 La rente qui continue d'être versée est celle à laquelle l'assuré avait droit avant la réduction ou la suppression de sa rente. Les éventuels changements de situation (divorce, mariage, décès du conjoint, âge des enfants, etc.) sont pris en compte.
- 1010 S'il ressort de l'entretien avec l'assuré que ce dernier participera à des mesures de nouvelle réadaptation après la réduction ou la suppression, la procédure de réduction ou suppression de la rente doit être organisée de telle manière que les mesures suivent immédiatement la réduction ou la suppression afin que la rente soit versée sans interruption. Les trois décisions suivantes doivent être prises en parallèle : décision sur la réduction/suppression de la rente, communication sur les mesures de nouvelle réadaptation et décision sur la poursuite du versement limité dans le temps de la rente.

Le prononcé établissant la poursuite du versement de la rente et mentionnant la durée maximale de deux ans est notifié à la caisse de compensation.

Si des mesures successives sont prévues, il faut faire en sorte qu'elles se succèdent immédiatement afin que la rente puisse continuer d'être versée sans interruption.

- 1011 Les conditions d'octroi des différentes mesures de nouvelle réadaptation s'appliquent, à l'exception de la condition relative à l'invalidité.
- 1012 Lorsque les mesures de nouvelle réadaptation octroyées en vertu de la let. a, al. 2, des dispositions finales sont interrompues pour cause de maladie, d'accident ou de maternité, la rente continue d'être versée, sauf s'il est mis un terme définitif aux mesures, mais au maximum pendant la durée prévue à la let. a, al. 3, des dispositions finales.
- 1013 3/13 L'interruption définitive des mesures de nouvelle réadaptation est signifiée à l'assuré par voie de décision. Une copie du projet de décision est transmise à la caisse de compensation afin que celle-ci cesse à temps le versement de la rente. Le versement s'éteint le 1^{er} jour du mois qui suit l'interruption de la mesure.

Conditions générales

- 1014 La réduction ou la suppression de la rente en vertu des dispositions finales ne donnent pas droit à la prestation transitoire prévue à l'[art. 32, al. 1, let. c, LAI](#), même lorsque des mesures de nouvelle réadaptation sont exécutées (cf. let. a, al. 2, des dispositions finales).
- 1015 La procédure de réexamen des rentes en cours en vertu des dispositions finales doit être ouverte entre le 1^{er} janvier 2012 et le 31 décembre 2014.
- 1016 1/15 Il suffit que la procédure de réexamen soit ouverte pendant cette période.
- 1017 Les révisions en cours au 1^{er} janvier 2012 des rentes octroyées en raison des syndromes susmentionnés se feront à partir de cette date en application des règles prévues par les dispositions finales.
- 1018 1/16 Le réexamen des rentes en vertu des dispositions finales ne s'applique pas aux bénéficiaires de rente qui ont atteint l'âge de 55 ans au 1^{er} janvier 2012 ou qui touchent une

rente depuis plus de quinze ans au moment de l'ouverture de la procédure de réexamen (par analogie avec le ch. 1016, arrêt du TF 8C_576/2014 du 20.11.2014, consid. 4.3). Pour les réexamens de rente commencés avant le 1^{er} janvier 2012, la date déterminante pour le calcul de la durée de perception de la rente est le 1^{er} janvier 2012 ([ATF 140 V 15](#), consid. 5.3.1). Pour calculer depuis combien d'années la rente est versée, il ne faut pas se référer à la date de la décision, mais à celle du début du droit. Les assurés pour qui le versement de la rente a été interrompu par l'octroi d'indemnités journalières ou pour cause d'incarcération sont réputés avoir touché une rente sans interruption.

- 1019
4/14 Si une rente a été octroyée après le 1^{er} janvier 2008 en raison d'un syndrome sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique alors que les conditions de [l'art. 7, al. 2, LPGA](#) (impossibilité d'exiger raisonnablement d'une personne un effort de volonté pour surmonter la douleur, ch. 1005) n'étaient pas remplies, il faut examiner la possibilité d'une reconsidération. Ce n'est que si une reconsidération est impossible que les dispositions finales sont applicables. Il n'est plus possible de revenir sur l'octroi de rente au titre des dispositions finales lorsque la décision d'octroi litigieuse prenait en considération la jurisprudence correspondante ([ATF 140 V 8](#), consid. 2.2.2).
- 1020
1/16 La suppression ou la réduction d'une rente en vertu des dispositions finales n'entraîne ni une modification du droit à la rente en vertu de la loi fédérale sur l'assurance-accidents, ni d'autres prétentions en compensation de la part des assurés (ATF 141 V 148).