



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)

Valables dès le 1^{er} septembre 2013

318.507.23 f

09.13

Remarques préliminaires

Le ch. 1018 de la circulaire sur les dispositions finales (CDF) a été adapté.

Table des matières

Abréviations.....	4
But et notion	5
Réexamen des rentes	5
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.....	8

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 pathogenèse 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 3/13 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](#), I 54/04, [I 70/07](#), [9C 903/2007](#), [9C 662/2009](#), [9C 510/2009](#) et [9C 871/2010](#), [8C 167/2012](#)).
- 1003 En revanche, les pathologies pour lesquels 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 pathogenèse ni étiologie claires et les rentes octroyées à ce titre ne doivent donc pas être réexaminées en vertu des dispositions finales.

Réexamen des rentes

- 1004 3/13 Si une réduction ou une suppression de la rente se profile lors du réexamen, il faut dans tous les cas mener un entretien personnel avec l'assuré. Les mesures de nouvelle ré-

adaptation 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 présuppose 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. 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 symptomatologie 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 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](#).
- 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 L'interruption définitive des mesures de nouvelle réadaptation
3/13 est signifié 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 Il suffit que la procédure de réexamen soit ouverte pendant cette période, c'est-à-dire que l'assuré soit informé par écrit du réexamen de sa rente.
- 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 9/13 Le réexamen des rentes en vertu des dispositions finales ne s'applique pas aux bénéficiaires de rente qui ont atteint 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 (qui lui aura été signifiée par écrit, cf. ch. 1016). 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 3/13 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, cf. 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.