

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 52 (1960)
Heft: 2

Artikel: L'assurance-invalidité
Autor: Giroud, E.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-385133>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

L'assurance-invalidité

Par E. Giroud

Le 1^{er} janvier 1960 est entrée en vigueur la loi fédérale instituant l'assurance-invalidité (AI). Cette loi repose sur l'article 34^{ter} de la Constitution fédérale qui autorise la Confédération à instituer, par voie législative, l'assurance en cas de vieillesse et survivants et, ultérieurement, l'assurance en cas d'invalidité. En vertu de cet article voté par le peuple le 6 décembre 1925, l'AVS avait la priorité. Celle-ci est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1948. Comme les autorités fédérales semblaient peu pressées de réaliser l'AI, le Parti socialiste suisse a lancé une initiative populaire qui fut déposée le 1^{er} février 1955 et qui demandait l'institution d'une assurance-invalidité favorisant la réadaptation professionnelle des invalides et garantissant à ceux qui étaient atteints d'une incapacité de gain, totale ou partielle, des rentes leur permettant de vivre. Il n'a pas été nécessaire de soumettre cette initiative au vote du peuple, les Chambres fédérales ayant admis que le moment était venu de réaliser cette assurance.

La procédure fut ce qu'elle est toujours lorsqu'il s'agit de traiter une matière aussi importante: étude des principes de base par une commission d'experts, rapport de celle-ci au Conseil fédéral, message de celui-ci aux Chambres fédérales à l'appui d'un projet de loi, nouvelle étude par les commissions parlementaires, rapport devant les Chambres, discussion et finalement adoption d'un texte de loi encore sujet à une action référendaire. Le référendum n'ayant pas été demandé, le projet est devenu loi. Cette procédure a pris quatre ans. Ce délai paraît long. Pourtant, il faut reconnaître que les problèmes à résoudre pour créer une assurance-invalidité sont beaucoup plus complexes que ceux que posaient la création de l'AVS par exemple.

Notre intention n'est pas de faire un exposé critique de la loi ni d'opposer les propositions plus sociales faites par les représentants ouvriers devant les commissions ou au Parlement et rejetées par la majorité. Cela ne sert plus à rien. Nous nous contenterons d'exposer les principes généraux qui sont à la base de cette assurance et de citer certaines normes illustrant ces principes.

Assurance générale et obligatoire

Comme l'AVS, l'AI a un caractère général et obligatoire, ce qui veut dire que toutes les personnes résidant en Suisse sont obligatoirement assurées et sont susceptibles, par conséquent, de bénéficier un jour des prestations de cette assurance.

Les primes d'assurance sont dues par toutes les personnes tenues à cotiser à l'AVS, à savoir: les salariés, les personnes de condition indépendante et celles âgées de plus de 20 ans n'exerçant aucune

activité lucrative. Les femmes mariées qui n'ont pas d'activité rémunérées ne sont pas comprises dans ce dernier groupe, étant assurées par l'intermédiaire du mari. Les raisons de l'obligation sont les mêmes que pour l'AVS. Personne n'est exempt du risque d'invalidité qui peut survenir à tout âge. En outre, une extension de l'assurance à toute la population permet une avantageuse répartition des risques et la perception de primes relativement très basses.

L'AVS et l'AI constituent donc un tout. Quiconque fait partie de la première est soumis automatiquement à la seconde. Cette affiliation simultanée aux deux régimes d'assurance a cette autre conséquence que l'AI englobe et assure, dès son entrée en vigueur, les personnes déjà invalides.

La notion d'invalidité

Dans le domaine de l'assurance-accidents, il y a invalidité dans la mesure où il a été porté atteinte à l'intégrité de la personne humaine, et le degré d'invalidité dépend de l'importance de cette diminution d'intégrité personnelle.

Dans l'AI, au contraire, c'est la diminution de la capacité de gain, et non de l'intégrité de la personne, qui détermine le droit à l'assurance. L'article 4 de la loi dit, en effet:

« L'invalidité au sens de la présente loi est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. »

Le dommage couvert par l'assurance est donc l'empêchement durable de gagner sa vie à cause d'une invalidité physique ou mentale, que l'origine de cette invalidité soit congénitale (de naissance) ou la suite d'une maladie ou d'un accident.

En revanche, les déficiences physiques ou mentales qui n'ont pas de répercussions économiques ne sont pas prises en considération.

Les prestations

La loi fédérale prévoit essentiellement deux groupes de prestations:

- a) des mesures de réadaptation ayant pour but soit de rendre les assurés capables d'exercer une activité lucrative, soit de leur redonner leur pleine capacité de gain ou d'améliorer celle qui leur reste, soit encore de sauvegarder la capacité de gain des assurés qui sont menacés, de façon certaine et imminente, de la perdre;
- b) le paiement de rentes aux assurés dont la réadaptation n'est pas possible ou ne l'est que dans une mesure insuffisante.

Les mesures de réadaptation comprennent:

— Des mesures médicales ou chirurgicales propres à améliorer ou à restituer la capacité de gain. Les enfants ont droit au traitement

complet des infirmités congénitales qui peuvent entraîner une atteinte à leur future capacité de gain. Les adultes atteints d'infirmité congénitale auront droit également, pour autant qu'ils s'annoncent au cours de ces toutes prochaines années, aux mesures médicales propres à supprimer ou à atténuer durablement les effets de cette infirmité.

- Des mesures d'ordre professionnel pour faciliter aux invalides le choix et l'apprentissage d'un métier et la recherche d'un emploi. Il peut s'agir aussi bien de la formation à une nouvelle profession que de la rééducation au métier appris et pratiqué avant la survenance de l'invalidité.
- Une participation aux frais d'éducation d'enfants sourds-muets, aveugles, paralytiques ou arriérés, ou aux frais de pension d'enfants totalement incapables de recevoir une formation et qui sont placés dans des établissements.
- L'octroi de moyens auxiliaires tels que prothèses, véhicules, appareils, etc., dans la mesure où ils sont indispensables à l'exercice d'une activité lucrative.

Les prestations en espèces comprennent :

- Le paiement d'indemnités journalières pendant la période de réadaptation. Ces indemnités sont les mêmes que celles servies par les caisses de compensation aux mobilisés, avec un supplément « de réadaptation » allant de 10 à 30% selon que l'assuré sera ou ne sera pas logé et nourri pendant la réadaptation.

Grâce à la nouvelle loi entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1960 également, les allocations journalières aux militaires ont été augmentées dans une mesure notable. Cette amélioration ressort du tableau suivant :

	jusqu'à fin 1959 frs	dès le 1. I. 1960 frs
Allocation de ménage (mariés) :		
Montant minimum	4.—	5.—
Montant maximum	12.—	15.—
Allocations pour personnes seules :		
Montant minimum	1.50	2.—
Montant maximum	3.50	6.—
Allocation pour enfants	1.50	2.—
Allocation pour recrue célibataire	1.50	2.—
Allocation d'assistance :		
Pour la première personne assistée, maximum	3.—	4.—
Pour chaque personne en plus, maximum . .	1.50	2.—
Militaires de condition indépendante :		
Allocation d'exploitation journalière	2.—	3.—

— Les rentes qui sont payées lorsque l'invalidité a pris un caractère permanent et qu'elle est d'une certaine importance. On évalue l'importance de l'invalidité en comparant le gain que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide à celui qu'il est ou serait en état de réaliser après exécution éventuelle des mesures de réadaptation. Si la différence entre ces deux revenus va de 50 à 60%, l'invalide reçoit une demi-rente. Si la différence est de plus de 66%, il reçoit la rente complète. Dans les cas de situation financière pénible, la demi-rente peut être allouée pour une invalidité de 40%.

Le système des rentes est repris de celui de l'AVS (rentes simples et rentes pour couples, auxquelles s'ajoutent pour l'AI des rentes complémentaires en faveur de l'épouse et des enfants de l'invalide). En outre, les invalides nécessiteux qui ont besoin de soins spéciaux ou de l'aide d'une personne ont droit à un supplément appelé « allocation pour impotents ».

Le système des rentes est repris de celui de l'AVS, c'est-à-dire: rente simple, dont le montant est au minimum de 900 fr. et au maximum de 1850 fr., accordée aux célibataires, veufs ou divorcés, et rente pour couples, dont le montant est au minimum de 1440 fr. et au maximum de 2960 fr., aux assurés mariés dont l'épouse a au moins 60 ans ou est elle-même invalide à plus de 50%.

En outre, le mari invalide qui n'a pas droit à la rente pour couple peut prétendre une rente complémentaire pour sa femme. Elle représente le 40% de la rente simple. Et les personnes auxquelles une rente a été allouée ont droit à une rente complémentaire (40% de la rente simple) pour chacun des enfants qui, au décès de ces personnes, auraient droit à une rente d'orphelin. Dans les cas d'invalides nécessiteux et qui ont besoin de soins spéciaux ou de l'aide d'une personne, un supplément est aussi accordé sous le nom d'« allocation pour impotent ».

Le cumul des prestations

Les veuves et les orphelins qui touchent une rente AVS ainsi que les assurés qui reçoivent une rente de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire ne sont pas exclus du bénéfice des prestations de l'AI. Les règles fixées sont les suivantes:

Les veuves et les orphelins qui peuvent prétendre une rente d'invalidité reçoivent uniquement cette rente, dont le montant ne doit en tout cas pas être inférieur à celui de la rente de survivant de l'AVS.

Les personnes qui sont assurées à la fois au titre de l'AI et à celui de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire ont droit aux mesures de réadaptation prévues par l'AI, pour autant que ces prestations ne sont pas allouées par les autres assurances. Il en est

de même en ce qui concerne l'indemnité journalière; il ne peut naturellement pas y avoir cumul.

Dans les cas de rentes, s'il y a cumul avec l'assurance-accidents ou une pension de l'assurance militaire, les prestations de ces assurances seront réduites dans la mesure où, avec la rente d'invalidité, elles dépasseront le gain annuel présumable dont l'assuré sera privé.

Le financement de l'assurance

Les dépenses de cette assurance sont supputées à 150 millions de francs par année, qui se répartiront comme suit:

Genre des prestations	Coût annuel
Réadaptation	20 millions
Rentes	119 millions
Allocations pour impotents	4 millions
Autres mesures	5 millions
Frais d'administration	2 millions
Total	150 millions

Ces dépenses seront couvertes par moitié par les assujettis à l'AVS sous forme d'une légère augmentation de la cotisation, et par moitié par les pouvoirs publics, c'est-à-dire la Confédération et les cantons.

Comme le nouveau régime amélioré des allocations pour mobilisés entre en vigueur à cette même date du 1^{er} janvier 1960 et qu'il a fallu trouver des ressources complémentaires pour couvrir les dépenses (environ 70 millions de francs par année) de cette institution, les contributions totales des assurés ont passé dès janvier 1960 à:

Cotisation à l'AVS (inchangée)	4,0% du revenu
Cotisation à l'AI	0,4% du revenu
Cotisation pour allocations aux mobilisés	0,4% du revenu
Total	4,8% du revenu

dont, pour les salariés, 2,4% à leur charge et les autres 2,4% à la charge de l'employeur.

L'AI sera fondée sur le système de la répartition, ce qui n'entraînera pas, à la différence de l'AVS, la constitution d'un fonds de réserve. L'application de ce système est possible du fait que les dépenses ne varieront guère, après une période de mise en train de quelques années. La loi précise cependant que les cotisations des assujettis et les contributions des pouvoirs publics seront revues dans dix ans au plus tard et adaptées aux besoins de l'institution.

L'organisation

Dès le moment où les assurés à l'AI sont les mêmes que ceux de l'AVS, il était tout indiqué de charger les caisses de compensation AVS de la perception simultanée des cotisations à ces deux

assurances. Mais il y a plus. Le législateur ayant décidé, pour ne pas compliquer le passage de l'une à l'autre de ces institutions, que les rentes AI seraient les mêmes que les rentes AVS (sauf quelques suppléments), la réunion de ces deux institutions s'imposait aussi pour cette raison. A cela est venu s'ajouter le fait que les indemnités journalières dues pendant la période de réadaptation des invalides sont calculées sur les mêmes bases que celles payées aux mobilisés et que ces indemnités sont aussi versées par les organes administratifs qui fonctionnent pour l'AVS. Dans ces conditions, il était normal de recourir dans une très large mesure à l'appareil administratif déjà existant de l'AVS pour l'application de l'AI. C'est ce qui fut décidé. Ce sont donc les organes des caisses de compensation AVS qui sont chargées de l'encaissement des cotisations AI en même temps que celles de l'AVS. En outre, ils doivent examiner les requêtes provenant d'invalides, décider du traitement à appliquer, en payer les frais, verser les indemnités journalières et payer les rentes mensuelles.

Les décisions concernant une adaptation professionnelle possible et les mesures à prendre à cet effet seront prises par des commissions cantonales et des offices régionaux spécialement constitués à cet effet. Les commissions cantonales doivent comprendre cinq membres, soit: un médecin, un spécialiste de la réadaptation, un spécialiste du marché du travail et de la formation professionnelle, un assistant social et un homme de loi. A tout seigneur, tout honneur: un membre au moins doit être du sexe féminin!

Ces commissions devront constater l'existence de l'invalidité et en évaluer le degré du point de vue de la perte économique; elles auront à élucider si le requérant est susceptible d'être réadapté et à déterminer les mesures les plus appropriées à son cas. Elles devront en outre conseiller les invalides dans le choix d'un métier, leur procurer des places de travail, aider à leur formation et à leur reclassement professionnel.

Conclusions

Avec ces lignes, nous n'avons pas la prétention d'avoir apporté la solution de chaque cas. Il y en aura plus de 100 000 à examiner, et presque tous différents les uns des autres. Mais ces renseignements, ajoutés aux publications des cantons et des caisses de compensation dans la presse d'information, suffiront aux militants auxquels cette revue est destinée pour qu'ils puissent conseiller les intéressés et éventuellement les aider dans leurs interventions auprès des caisses de compensation et des commissions cantonales. C'est une nouvelle tâche, qui vient s'ajouter à bien d'autres, pour les permanents de nos organisations. Mais nous ne doutons pas qu'ils la rempliront de bon cœur puisqu'il s'agit d'aider et de soutenir des personnes envers lesquelles le sort a été particulièrement dur.