Les assurances sociales : comment le degré d'invalidité est-il évalué?

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **11 (1981)**

Heft 5

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

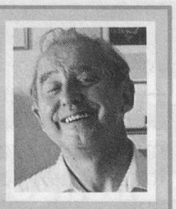
Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Gym des aînés à domicile



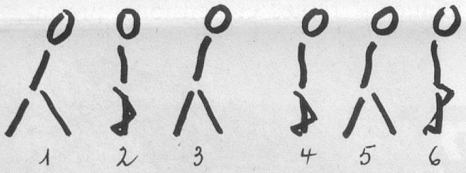
Louis Perrochon

Mai 1981

Il est de retour le joyeux mois de mai,
Amis, quels beaux jours, tout sourit, tout est gai...
Oui, faites que tous les jours de ce mois de mai soient beaux et gais!

Articulation des jambes, des pieds

Debout
155. Poser le pied gauche en avant, rassembler le pied droit, derrière le pied gauche, poser le pied gauche en avant (1–3), idem à droite (4–6), c'est ce qu'on appelle le «pas changé». A faire souplement plusieurs fois, les bras levés souplement de côté pour l'équilibre.

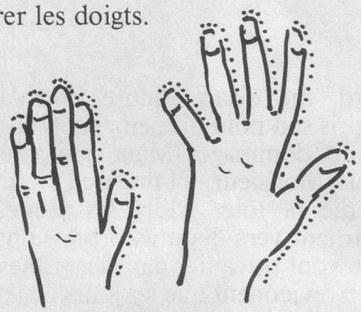


156. Marcher sur le bord extérieur des pieds (pour fortifier la musculature des pieds).

Articulation des mains

Assis
157. Détente des doigts: appuyer l'index contre le pouce et le détendre brusquement. Idem avec les 3 autres doigts. D'abord avec une seule main, puis les 2 mains ensemble.

158. Main contre main: écarter et serrer les doigts.

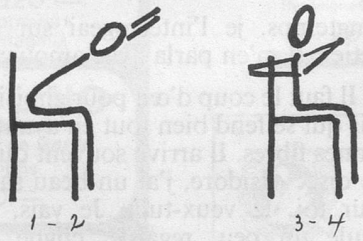


Musculature des cuisses et des jambes

Assis
159. Prendre la musculature, sous la cuisse à pleine main et la «secouer» légèrement, très décontractée, idem pour le mollet.

Musculature du dos et des bras

Assis
160. Incliner le torse en avant en tendant les bras en avant (1–2), redresser le torse en fléchissant les bras, mains aux clavicules (3–4), (c'est-à-dire bras fléchis devant la poitrine, le corps bien droit.)
Expirer en inclinant le torse, inspirer en le redressant (5–8 fois).



161. 160, mais avec une seule main, l'autre restant posée sur la cuisse (s'allonger encore davantage en avant...)

Agilité

Debout
162. Dribbler avec la petite balle (la faire rebondir plusieurs fois sur le sol).

Les assurances sociales

Guy Métrailler

Comment le degré d'invalidité est-il évalué?

Vous êtes peut-être parfois étonné(e) — voire choqué(e) — de constater que des personnes assez gravement atteintes dans leur santé ne bénéficient pas d'une rente AI, alors que d'autres qui exercent une activité leur rapportant un revenu d'une certaine importance en reçoivent une.
Pour que vous soyez à même de comprendre ces situations, nous allons essayer de vous expliquer quelques notions essentielles:

1. La définition de l'invalidité
Pour l'AI, l'invalidité est une invalidité *économique*. Au sens de l'art. 4 de la loi sur l'AI, l'invalidité 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. Pour avoir droit à des prestations, il ne suffit donc pas d'être atteint dans sa santé physique ou mentale. Il faut, en plus, que cette atteinte ait une *conséquence d'une certaine gravité sur la capacité de gain* ou de travail de la personne qui en est victime. C'est ainsi, par exemple, qu'une femme paralysée des membres inférieurs, qui peut se déplacer dans un fauteuil roulant et continuer à exercer son métier de secrétaire avec le même salaire qu'auparavant n'aura

pas droit à une rente AI, bien qu'elle souffre d'une invalidité physique importante. C'est la première situation décrite au début de cet article. En revanche, cette femme pourra bénéficier de la prise en charge par l'AI des frais d'achat de son fauteuil roulant et d'un véhicule automobile spécialement équipé.

De plus, l'incapacité de gain est la diminution probable des possibilités de gain de l'assuré sur *l'ensemble du marché du travail* qui lui est ouvert. Elle se distingue de l'incapacité professionnelle, laquelle n'est pas déterminante dans l'AI.

L'assuré qui n'est plus à même de travailler dans sa profession habituelle, mais qui peut, *sans subir une perte de gain importante, exercer une autre activité,* raisonnablement exigible de lui, n'est *pas réputé invalide* au sens de la loi. Par exemple, un couvreur qui tombe d'un toit pendant son travail et est victime de lésions qui ne lui permettent plus d'exercer son métier, ne recevra pas de rente AI s'il peut être reclassé dans une nouvelle profession (par exemple comptable ou dessinateur) sans y perdre une trop grande part de son salaire précédent. La définition de l'invalidité mentionnée à l'art. 4 de la loi, pourrait laisser supposer que ceux qui n'ont pas de gain (ménagères, étudiants, membres des communautés religieuses, personnes mineures) ne peuvent pas bénéficier de prestations de l'AI. Or, il n'en est rien.

Pour les personnes sans activité lucrative, l'invalidité est reconnue lorsque l'atteinte à leur santé les *entrave considérablement dans l'accomplissement de leurs travaux habituels.*

Pour les mineurs, l'invalidité est reconnue lorsque l'atteinte à leur santé aura probablement *pour conséquence une incapacité de gain* ou s'ils sont fortement gênés dans leur formation scolaire ou professionnelle ou dans leurs études.

2. Quel est le pourcentage d'invalidité qu'il faut atteindre pour avoir droit à une rente AI?

L'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide pour les deux tiers au moins, et à une demi-rente s'il est invalide pour la moitié au moins. Dans les cas pénibles, cette demi-rente peut être allouée lorsque l'assuré est invalide pour le tiers au moins. Nous verrons, une prochaine fois, ce qu'est un cas pénible.

3. Priorité de la réadaptation sur la rente

Le but principal de l'AI est la réadaptation. L'assurance va tout mettre en œuvre pour restaurer la capacité de gain de l'invalide ou du moins l'améliorer de telle façon que celui-ci soit capable d'assumer sa subsistance et celle des membres de sa famille. Ce n'est que si la réintégration dans le circuit de la vie professionnelle apparaît d'emblée impossible, ou si un essai tenté dans ce sens n'a pas donné de résultats suffisants, qu'une rente peut être accordée.

L'assuré à le devoir de se soumettre à toutes les mesures de réadaptation raisonnablement exigibles et de les faciliter.

4. Comment le degré d'invalidité est-il évalué?

Nous avons vu que l'invalidité est une notion économique qui pourrait se traduire par la perte de gain due à l'invalidité ou l'incapacité partielle ou totale d'accomplir certaines tâches. Il y a, par conséquent, deux méthodes d'évaluation du degré d'invalidité:

la *méthode générale* de la *comparaison des revenus,* applicable aux personnes dites actives et

la *méthode dite spécifique* de la *comparaison des champs d'activité.*

4.1 La méthode générale

Elle est applicable:

aux assurés qui *exerçaient une activité lucrative lorsqu'est survenue l'atteinte à la santé* et qui l'auraient poursuivie si leur état le leur avait permis. Se trouvent dans ce groupe notamment les assurés qui ont dû interrompre leur activité lucrative pour cause de maladie ou d'accident et qui ne peuvent la reprendre, ou seulement dans une mesure réduite, de même que les assurés qui ont dû changer de profession;

aux assurés qui, bien qu'ils n'aient exercé aucune activité lucrative à l'époque de la survenance de l'atteinte à la santé, *en auraient toutefois exercé une s'ils n'étaient pas devenus invalides.* Appartiennent à cette catégorie, notamment, les ménagères qui, en raison de leur situation sociale (par exemple en cas d'amenuisement des ressources familiales), auraient probablement assumé une activité lucrative si elles avaient échappé à l'invalidité et les assurés qui avaient commencé leur formation professionnelle et ne l'avaient pas terminée lors de la survenance de l'invalidité.

Cette méthode consiste à déterminer le degré d'invalidité en *comparant:*

le revenu que l'assuré est à même d'obtenir en déployant une activité que l'on peut attendre de lui malgré son invalidité *(revenu d'invalide)* et

le revenu que l'assuré pourrait acquérir s'il n'était pas devenu invalide *(revenu hypothétique).*

Pour le revenu que l'invalide peut encore obtenir, il faut tenir compte du fait que l'AI peut, en principe, exiger que l'assuré se soumette à des mesures de réadaptation. Il sera donc tenu compte de la possibilité pour lui d'obtenir un revenu suffisant dans une profession autre que celle qu'il a exercée jusqu'à son invalidité. Pour déterminer quelle activité il pourrait exercer, il faut tenir compte de la *capacité de travail résiduelle* (selon certificat médical), de la *formation professionnelle,* de l'âge et de la *situation professionnelle et sociale* de l'assuré. On ne peut raisonnablement attendre d'un assuré qui a occupé une position élevée qu'il se résigne à une activité lucrative comportant un recul social manifeste. En revanche, on peut, par exemple, exiger d'un indépendant qu'il exerce une activité salariée si celle-ci peut lui valoir un gain nettement plus élevé que celle qu'il exerce à son domicile à titre indépendant.

Le revenu d'invalide à prendre en considération est celui sur lequel les cotisations AVS sont dues. Les autres éléments, rentes et pensions, prestations d'assurance ou d'assistance, revenu de la fortune ne sont pas pris en considération.

Si l'employeur verse un salaire qui est supérieur au rendement de l'assuré *(salaire social),* la part de ce salaire supérieur au rendement n'est pas prise en considération pour établir le revenu d'invalide. Par exemple, si un assuré qui ne peut travailler qu'à la demi-journée continue à recevoir un salaire pour la journée entière, la moitié de ce salaire sera considérée comme salaire social. Comme l'AI ne peut pas deviner qu'il y a salaire social, il appartient à l'assuré de le mentionner dans sa demande et une enquête sera alors faite auprès de l'employeur et du médecin.

Si l'atteinte à la santé entraîne pour l'assuré des *dépenses vraiment nécessaires à l'exercice de son activité* et présentant un certain *caractère* de permanence, par exemple, frais de transport que l'assuré n'aurait pas eu à supporter s'il n'était pas invalide, frais de traitement médical (injections d'insuline pour un diabétique), les frais peuvent être déduits du revenu s'ils ne sont pas à la charge d'une autre assurance.

G. M.

(A suivre)