

Zeitschrift:	Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber:	Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band:	33 (1997)
Heft:	12
Artikel:	Invalidité - Hospitalisation - Chômage : des interactions existent-elles? : 2de partie : Assurance-chômage
Autor:	Clerc, Jean-Michel
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-929246

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

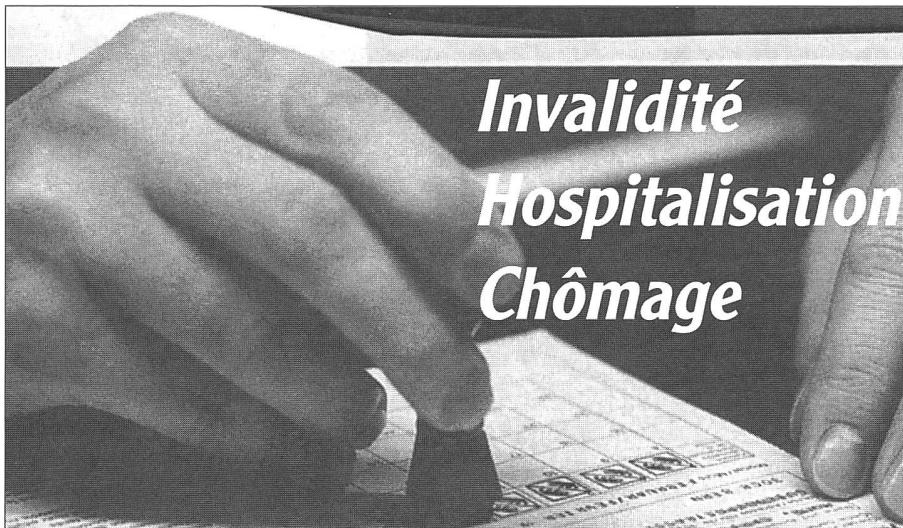
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 03.02.2026

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



Des interactions existent-elles?

II^e partie: Assurance-chômage

Jean-Michel Clerc,* Directeur administratif de l'Etablissement thermal de Lavey-les-Bains

Introduction

Les physiothérapeutes côtoient quotidiennement, dans le cadre de leurs activités professionnelles, des malades du travail et des lombalgiques chroniques qui sont hospitalisés dans un but thérapeutique ou qui consultent à des fins d'expertise médicale. En majorité, ces patients ont été, sont ou seront dans un proche avenir, demandeurs de prestations auprès de l'assurance-invalidité (AI) ou de l'assurance-chômage (AC). Leur situation socioprofessionnelle, en effet, est à ce point perturbée, qu'elle ne leur laisse guère, semble-t-il, d'autre alternative pour subvenir à leurs besoins.

L'information médiatique nous rappelle quotidiennement les difficultés économiques et finan-

cières dans lesquelles, tant l'Etat que l'économie privée doivent aujourd'hui évoluer. Les situations financières de l'assurance-invalidité et de l'assurance-chômage en sont le corollaire.

Au delà des aspects socioprofessionnels et économiques, le côté humain des détresses que vivent ces malades doit aussi être pris en considération.

Une bonne connaissance des mécanismes de l'hospitalisation, de l'invalidité et du chômage est nécessaire pour appréhender les différents aspects inhérents à la prise en charge de ces malades et pour comprendre les interférences potentielles entre ces trois structures sociales. Elle doit, en outre, nous permettre de mettre en évidence les éventuels dysfonctionnements rencontrés par nos patients dans leur problème morbide. Enfin, il est souhaitable que cette connaissance débouche sur une amélioration de la qualité intrinsèque de nos soins par le biais d'une finalité thérapeutique mieux définie et par là-même sur une meilleure adéquation des prestations offertes par les assurances sociales.

* Mémoire réalisé dans le cours de gestion hospitalière C3.403 – H+.

Le texte complet et les références bibliographiques peuvent être acquis auprès de l'auteur à l'adresse suivante: Etablissement thermal cantonal – 1892 Lavey-les-Bains.

Assurance-invalidité

La Constitution fédérale de la Confédération suisse stipule au travers de son article 34^{quater} que «la Confédération institue ... une assurance ... invalidité obligatoire pour l'ensemble de la population. Cette assurance sert des prestations en espèces et en nature. Les rentes doivent couvrir les besoins vitaux dans une mesure appropriée».

Définition

L'assurance-invalidité a été introduite le 1^{er} janvier 1960 dans le système suisse de sécurité sociale. Elle est subordonnée à l'Office Fédéral des assurances sociales (OFAS), mais son organisation est cantonale. Elle a la même base légale que l'AVS. Cependant, l'AI concerne les femmes avant 62 ans et les hommes avant 65 ans.

L'AI vient en aide à toutes les personnes dont la capacité de travail est diminuée, de manière permanente ou pour une longue durée, résultant d'une atteinte à la santé physique ou mentale, provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (Art. 4 al. 1 LAI). La priorité est accordée à la réadaptation par le biais de la réinsertion professionnelle, qui doit permettre aux personnes handicapées de retrouver une capacité de gain suffisante pour assurer leur survie.

La philosophie de cette assurance est basée sur deux principes: la solidarité et l'universalité. La solidarité consiste en cotisations proportionnelles au revenu mais en prestations identiques, sans égard aux cotisations. L'universalité représente l'extension de la couverture d'assurance à l'ensemble de la population, sans distinction de catégories sociales ou professionnelles. En terme de rente, que l'assuré soit salarié, indépendant ou sans activité lucrative, le principe de couverture d'assurance est le même pour chacun.

Principales bases de la loi sur l'AI (LAI)

Invalidité et incapacité de gain

En référence à l'art. 4 al. 1 LAI sus mentionné, il faut distinguer l'invalidité de l'incapacité de travail. L'invalidité est synonyme d'incapacité de gain, secondairement à l'atteinte de la santé. Ceci traduit une notion juridico-économique, qui implique elle-même une notion de causalité adéquate. Elle est définie comme la relation directe de cause à effet entre la maladie et le préjudice économique.

L'incapacité de travail est une notion médico-théorique, qui témoigne d'une atteinte à l'intégrité corporelle influant les activités professionnelles. Ces deux notions d'incapacité doivent être étroitement corrélées pour déboucher sur l'invalidité.

Réadaptation

L'article 8 LAI stipule: «Les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation, qui sont nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer, à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage».

Ces mesures de réadaptation comprennent:

- des mesures médicales
- des mesures professionnelles
- des mesures pour la formation scolaire spéciale et en faveur de mineurs
- impotents
- l'octroi de moyens auxiliaires
- l'octroi d'indemnités journalières.

Les mesures médicales n'ont pas pour objet le traitement de l'affection comme telle. Ce sont celles qui sont nécessaires et justifiées pour pallier médicalement le handicap physique et servent à encourager la réadaptation professionnelle.

Les mesures professionnelles servent à faciliter la réinsertion de la personne handicapée dans la vie active et l'aident à participer activement, selon ses possibilités, à la vie sociale. Elles comprennent l'orientation professionnelle, la formation professionnelle initiale, le reclassement, le service en placement et l'aide en capital.

Les indemnités journalières visent à l'entretien de la personne handicapée et de sa famille pendant la durée des mesures de réadaptation.

Droit aux prestations

Il est défini dans l'article 10 LAI. Contrairement aux rentes, le droit aux mesures de réadaptation médicale est ouvert dès l'apparition d'une atteinte à la santé médicalement documentée comme invalidante, que ce soit immédiatement, à court ou à long terme. Cette notion est fondamentale; son ignorance et la mise en route tardive de ces mesures contribuent certainement à «l'invalidisation» d'une partie des demandeurs de l'aide sociale 12.

Rente d'invalidité

L'art. 28 LAI sur les rentes définit trois degrés d'invalidité, soit au moins 40%, 50% et 66 2/3%, correspondant successivement au quart de rente, à la demi-rente et à la rente entière.

L'alinéa 2 de l'article 28 LAI précise que «pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que l'invalidé pourrait obtenir en exerçant l'activité que l'on peut raisonnablement attendre de lui après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide».

La rente d'invalidité est versée lorsque les mesures de réadaptation n'ont pas atteint leur but ou seulement de manière insuffisante ou lorsque ces mesures semblent d'emblée vouées à l'échec. Le montant de la rente est fonction du degré d'invalidité, de la situation familiale et de la durée des cotisations de la personne concernée.

Le droit à la rente prend naissance dès que l'assuré présente une incapacité durable de 40% au moins ou que l'assuré a présenté, en moyenne une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable et qu'il continue à présenter une incapacité de gain de 40% au moins.

L'art. 28 LAI introduit également la notion de situation équilibrée du marché du travail. Il s'agit là d'une notion importante, puisque l'AI se base, par définition, sur une situation économique réputée saine, entendant par là que l'assurance ne doit pas tenir compte d'un éventuel effet conjoncturel.

Impotence

L'art. 42 al. 2 LAI, définit l'impotence. Il stipule: «est considéré comme impotent l'assuré qui, en raison de son invalidité a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir les actes de la vie». Des allocations pour impotent sont versées en sus de la rente AI si la personne concernée souffre d'une impotence grave. Les personnes qui ne reçoivent pas de rente AI peuvent aussi prétendre à une allocation pour impotent pour autant qu'elles répondent aux conditions requises en la matière.

Organisation de l'AI

Depuis le 1^{er} janvier 1995, une refonte des services de l'AI, a conduit à la création de l'Office AI (OAI). Son rôle est de réunir les renseignements administratifs et médicaux permettant de constituer un dossier, d'entreprendre les mesures de réadaptation et de prendre les décisions qui s'imposent en fonction des différentes données. Pour l'assuré, les démarches commencent par le dépôt d'une demande de prestation auprès de l'OAI. Une enquête administrative et médicale précède la décision de l'OAI. Le recours est possible auprès du Tribunal cantonal des assurances et en dernière instance auprès du Tribunal fédéral des assurances. Le recours est gratuit sauf en cas de recours abusif.

Méthodes d'évaluation du degré d'invalidité

Ce degré est évalué en fonction du type d'activité lucrative exercé par l'assuré.

– Méthode générale (salariés)

Il s'agit de la grande majorité des assurés. La détermination est relativement facile sur le plan de l'estimation du préjudice économique car il suffit de comparer le revenu de salarié avec celui, théorique ou réel, issu de la réadaptation. La différence entre ces deux revenus détermine le taux d'invalidité et l'éventuelle attribution d'une rente.

– Méthode générale (indépendants)

C'est une situation délicate, nombre d'indépendants n'ayant pas de comptabilité correctement utilisable pour définir le revenu avant l'atteinte à la santé. De plus, la différence entre l'aspect strictement conjoncturel du préjudice économique et les conséquences de la maladie n'est pas toujours facile à déterminer.

**– Méthode spécifique
(personnes sans activité lucrative)**

La définition de l'invalidité se fait sur la base d'un barème pré-établi.

– Méthode mixte

Elle s'applique essentiellement aux femmes, qui, en plus de leur activité ménagère, exercent une activité lucrative à temps partiel.

L'inconvénient majeur de ce système est le délai (parfois plus de deux ans) entre le dépôt de la demande et la décision finale. Ce retard est souvent causé par le temps passé à obtenir des renseignements utilisables.

Situation financière de l'AI

Les comptes d'exploitation de l'AI démontrent une augmentation des coûts ces dernières années dans tous les secteurs de prestations, et dans des proportions presque trois fois plus importantes que celle des recettes. Les dépenses de l'AI ont atteint, en 1994, près de 6,5 milliards de francs (Source OFAS) soit environ 18% des dépenses de santé.

De 1990 à 1994, les dépenses de l'AI ont progressé de 55% alors que les recettes ne se sont accrues que de 31%. Durant la même période, les rentes augmentent de 51%. Ce bilan pose un problème majeur de santé publique.

Avant de rechercher différentes solutions (relèvement du taux de cotisation, recettes supplémentaires) pour réduire les dettes de l'AI envers le fonds de compensation de l'AVS, il est important d'identifier les principales causes de l'augmentation de ces coûts.

Causes externes à l'AI

Le nombre d'invalides avec rente s'est accru de 1990 à 1994 de 18%, tant chez les hommes que chez les femmes. Les troubles psychiques et les affections du système locomoteur représentent,

...Tilia hält Angebote für Sie bereit.

Schon bestellt? Kein Problem.

Per Telefon **021-6950555** anfordern und
Sie erhalten binnen 48 Stunden Ihre Bestellung.

Jetzt günstige Mengenrabatte,
gültig bis 31.12.97!



Tilia® RUHEWOHL NACKENKISSEN

Das bequeme Kissen entspannt die Rücken- und Halsmuskulatur.
Das sorgt für erholsamen Schlaf.

Der Kissenbezug aus sanforisiertem Interlock (100% Baumwolle) fühlt sich angenehm weich an und ist bei 60° waschbar.

Tilia® RUHEWOHL Nackenkissen
mit Baumwollbezug

EK/SFr
inkl. MwSt.

85,10

empf. VK/SFr
inkl. MwSt.

139,00

Aktion 15% Rabatt

Tilia® RUHEWOHL LAGERUNGSKISSEN

Es stützt den Körper im Sitzen oder Liegen und entlastet wohltuend. Optimal während der Schwangerschaft und nach der Geburt für Mutter und Kind.

Bezüge lieferbar
in diesen Farben



grün/Bärchen



blau/uni



blau/Australia



rot/bunt



blau/Mond und Sterne



gelb/uni



gelb/Australia



Bezeichnung

EK/SFr
inkl. MwSt.

empf. VK
inkl. MwSt.

Tilia® RUHEWOHL Lagerungskissen I

50,60

89,90

Aktion 15% Rabatt

Bezug I

18,10

29,90

Tilia® BALLKISSEN



Bezeichnung

EK/SFr
inkl. MwSt.

empf. VK/SFr
inkl. MwSt.

Tilia® Ballkissen gelb, fuchsia,
blau oder grün

29,80

49,00

Aktion 15% Rabatt



Antwortcoupon

Ich möchte Unterlagen über:

Senden Sie mir bitte Ihre Gesamtdokumentation

Name/Vorname:

Adresse:

Ort:

Telefon:



VISTA
m e d s a

VISTA med S.A. • Ch. du Croset 9A • 1024 Ecublens
Tél. 021-695 05 52 • Fax 021-695 05 50

en 1994, les 2/3 des atteintes à la santé provenant de maladies et d'accidents. Or, c'est à ces mêmes troubles que sont attribuables près de 80% des 24 000 rentes supplémentaires accordées depuis 1990. En outre, l'augmentation du nombre d'ayants droit a provoqué une hausse sensible des indemnités journalières.

Causes internes à l'AI

Le relèvement des rentes à 4,4% et l'introduction, en 1993, d'une formule de rente améliorée sont également en cause ainsi que les mesures de réadaptation et les mesures individuelles qui ont aussi fait l'objet de telles compensations. L'augmentation du nombre et la formation des personnes œuvrant dans les domaines des mesures professionnelles et de la scolarité spécialisée entraînent des dépenses salariales qui représentent le 80% des coûts occasionnés par les mesures de réadaptation. De plus, les nouvelles technologies introduites dans les domaines des mesures médicales et des moyens auxiliaires coûtent, tout en permettant d'améliorer l'efficacité de la réadaptation. Il est à noter également que l'encadrement hors hospitalisation de personnes psychiquement handicapées contribue à la croissance des coûts.

Assurance-chômage

La Constitution fédérale de la Confédération suisse stipule depuis 1976 au travers de son article 34 novies que «la Confédération règle ... l'assurance-chômage», et qu'elle «est obligatoire pour les travailleurs». «Cette assurance garantit une compensation convenable du revenu et encourage ... des mesures destinées à prévenir et combattre le chômage».

Au vu de cet article, l'assurance-chômage a été introduite le 25 juin 1982 dans le système suisse de sécurité sociale. Elle est subordonnée à l'Office Fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail (OFIAMT). Les cotisations relèvent du contrôle de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). L'organisation de l'assurance-chômage est cantonale.

Nous présentons ci-dessous les principaux éléments de la loi sur l'assurance-chômage en cas d'insolvabilité (LACI) et en excluons délibérément les cas d'intempéries et de réduction de l'horaire de travail, peu en relation avec notre sujet.

Définition

L'assurance-chômage obligatoire vise à garantir une compensation convenable du manque à gagner causé par le chômage. Elle encourage aussi, par le versement de prestations, des mesures destinées à prévenir et combattre le chômage. Les cotisations sont versées par l'employeur à la

caisse de compensation AVS. Celui-ci peut déduire du salaire du travailleur la moitié de la cotisation. Le fait d'être sans emploi ou partiellement sans emploi, apte au placement (c'est à dire non malade), à la recherche d'un nouveau poste de travail sont des conditions à remplir pour que l'assuré bénéficie des prestations. Compte tenu de la précarité de la situation financière de la LACI, cette loi a été révisée afin d'adapter les prestations et les mesures de prévention et lutte contre le chômage à la conjoncture économique actuelle. En effet, le risque, en assurance-chômage, est difficile à circonscrire et à chiffrer. La survenance, l'ampleur et la durée du chômage restent des inconnues. Ceci explique les différents arrêtés fédéraux qui ont été introduits depuis 1982 ainsi que la deuxième révision qui est détaillée ci-dessous.

Deuxième révision de la loi sur l'assurance-chômage

Une nouvelle révision partielle de la loi sur l'assurance-chômage et l'indemnité en cas d'insolvabilité a été adoptée en juin 1995. Sa nouvelle réglementation entre en vigueur en deux étapes, début 1996 puis début 1997.

La révision apporte des améliorations dans le domaine des prestations et doit permettre de contrôler la situation financière. La priorité est accordée à la réinsertion rapide des chômeurs grâce à un service de placement plus efficace et un conseil ciblé des assurés, conjugués, tous deux, à une offre suffisante de mesures de formation ou d'occupation temporaire de la part des cantons.

Compensation du manque à gagner

L'assurance-chômage verse des indemnités journalières pendant toute la durée du délai-cadre de deux ans si l'assuré est disposé, à titre de contre-prestation exigée de lui, à participer à une mesure de reconversion, de perfectionnement ou de réinsertion.

Accidents, prévoyance professionnelle

Les chômeurs sont désormais assurés par la Caisse nationale des assurances (CNA) contre les accidents non professionnels et, dans le cadre du deuxième pilier, contre les risques d'invalidité et de décès.

Indemnités journalières

L'indemnité journalière versée s'élève à 80% ou 70% du gain assuré. La dégressivité des indemnités journalières a été supprimée (art. 22 al. 3 LACI). Le nombre maximum d'indemnités journalières dépend de l'âge de l'assuré et non plus du nombre de mois durant lesquels il a cotisé (art. 27 al. 2 LACI). Tout assuré ayant cotisé pen-



Les travailleurs plus qualifiés, représentent aussi une part importante des chômeurs en fin de droit mais ils sont touchés plus tard par le chômage et leur probabilité de retrouver un emploi est plus grande.

dant six mois au moins durant le délai-cadre de deux ans (art. 9 LACI) a droit, sans participer à une mesure de marché du travail, à:

- 150 indemnités journalières s'il a moins de 50 ans
- 250 indemnités journalières s'il a entre 50 et 60 ans
- 400 indemnités journalières s'il a 60 ans ou plus.

Indemnités journalières spécifiques

Outre les indemnités journalières normales, l'assuré peut toucher, jusqu'à la fin du délai-cadre, des indemnités journalières spécifiques à la condition qu'il participe à une mesure de marché du travail (art. 59b LACI).

Délais d'attente

Il s'agit du délai durant lequel le chômeur ne perçoit aucune indemnité journalière. Les cinq jours d'attente introduits par l'arrêté fédéral urgent sur les mesures d'assainissement concernant l'assurance-chômage sont ancrés dans la loi (art. 18 al. 1 LACI).

Travail convenable

Un chômeur, apte à être placé, doit en principe accepter tout travail en vue de diminuer le dommage (art. 16 al. 1 LACI).

La révision crée également une base légale pour la prise en charge par l'assurance de consultations d'ordre professionnel, social ou psychologique (art. 17 al. 5 LACI). Elle favorise ainsi, de manière ciblée, la réinsertion dans des situations difficiles.

Gain intermédiaire

La durée de versement des indemnités compensatoires est prolongée en raison d'une réglementation du travail convenable plus sévère. L'assuré a maintenant droit à une compensation de la perte de gain pendant 12 mois. Celui qui a des enfants à charge ou plus de 45 ans peut faire valoir ce droit pendant deux ans au plus. Le taux d'indemnisation est désormais fixé en fonction du taux de l'indemnité journalière (70 ou 80%) et non plus à 80% de manière générale (art. 24 al. 2 et 4 LACI).

Allocations de formation et encouragement des activités indépendantes

En plus des anciennes mesures (cours, programmes d'occupation provisoire, allocations d'initiation au travail, contribution aux frais de déplacement quotidien et de séjour hebdomadaire), le législateur a instauré de nouvelles allocations de formation (art. 66a LACI) et des prestations visant à encourager les activités indépendantes (art. 71a LACI).

Contrôle et sanctions

Si la durée des prestations est étendue à 520 indemnités journalières, les sanctions doivent en revanche être intensifiées.

Le timbrage est en principe supprimé par l'introduction définitive de la 2^e révision de la LACI. Le contrôle est maintenu et réalisé lors de contact bimensuel avec l'autorité compétente.

Les mesures relatives au marché du travail

Afin de pouvoir bénéficier d'indemnités spécifiques, l'assuré doit être disposé à participer à une mesure de marché du travail.

La nouvelle organisation du placement

Le placement va s'appuyer dans toute la Suisse sur des offices régionaux de placement (ORP) à caractère volontairement inter-institutionnel (art. 85b LACI). Ces ORP, identiques à ceux déjà créés dans le canton de Vaud, sont dotés d'un conseiller pour 75 à 150 chômeurs. Dès le 1^{er} janvier 1997, ils doivent reprendre certaines tâches des offices cantonaux et communaux. Ils ont pour objectif de raccourcir les périodes de chômage par une aide au placement, un renforcement du contrôle et un meilleur conseil.

Financement

Le financement du fonds fédéral de compensation est assuré par les cotisations des employeurs et des employés. Le taux de cotisation, payé paritairement, est de 3% du salaire jusqu'au montant maximum déterminant pour l'assurance-accidents obligatoire à savoir 97 200 francs et de 1% du salaire pour la part comprise en 97 201

francs et 243 000 francs (art. 4 LACI). La Confédération et les cantons prennent en charge les éventuels déficits du fonds.

Chômeurs de longue durée et chômeurs en fin de droit

Le chômage de longue durée a des conséquences graves pour les personnes concernées. Il constitue également un danger pour le marché du travail dans son ensemble. Les expériences faites à l'étranger montrent qu'un taux élevé de chômage de longue durée conduit à un chômage résiduel important. Si le nombre de chômeurs de longue durée, en Suisse, a tendance à diminuer, il garde toujours des proportions trop importantes.

Le phénomène du chômage est surtout structurel (lié à la productivité et aux changements dans la production), mais la situation conjoncturelle joue également un rôle: il est plus difficile en période de récession qu'en haute conjoncture de trouver un emploi.

Les personnes adaptées à leur emploi de façon relativement précaire, mais aussi celles qui y sont très bien adaptées «sur le tas», sans valeur ajoutée par une solide formation de base, sont les premières à perdre leur emploi lorsque certaines tâches deviennent très spécialisées; ce sont aussi les dernières qui en retrouvent un, lorsque l'offre, qui requiert de plus en plus de qualifications, existe.

Les travailleurs plus qualifiés, représentent aussi une part importante des chômeurs en fin de droit mais ils sont touchés plus tard par le chômage et leur probabilité de retrouver un emploi est plus grande.

Les demandeurs d'emploi en fin de droit LACI, sont répartis dans toutes les catégories d'âge, mais se trouvent surtout chez les jeunes et les personnes d'un certain âge. Les étrangers y sont nombreux, et la moitié de ces chômeurs n'ont pas dépassé le niveau de la scolarité obligatoire. D'autres rapports permettent de constater que l'isolement social (personnes célibataires, divorcées, séparées ou veuves) et le bas niveau de revenu (indicateur du niveau de vie mais aussi de la qualification professionnelle) sont la règle plutôt que l'exception parmi les chômeurs de longue durée.

Chaque canton s'est doté de bases légales pour différentes mesures permettant d'allouer des indemnités aux chômeurs qui n'ont pas ou plus droit aux prestations fédérales de l'assurance-chômage. Il serait trop long et trop particulier de décrire ici le projet vaudois. Cependant, il ressort de manière évidente qu'une aide financière est toujours associée à une aide à la réinsertion qui vise, au moins, à enrayer le processus de dégradation et d'exclusion qui accompagne le chômeur durant cette phase.

Règles de coordination entre la LAI et la LACI

Assurance-invalidité

L'article 45^{bis} LAI précise les rapports avec les autres branches des assurances sociales. Des dispositions sont édictées par le Conseil fédéral afin d'empêcher un cumul de prestations entre plusieurs assurances. Une surindemnisation est ainsi évitée.

L'article 19 alinéa 2 du règlement (RAI) souligne que les assurés au bénéfice d'une indemnité de l'assurance-chômage n'ont pas droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité.

Assurance-chômage

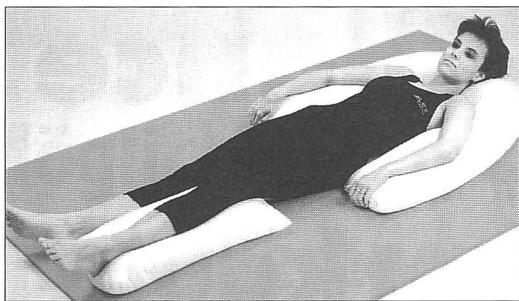
L'article 15 alinéa 2 LACI définit qu'un «handicapé physique ou mental est réputé apte à être placé lorsque, compte tenu de son infirmité et dans l'hypothèse d'une situation équilibrée sur le marché de l'emploi, un travail convenable pourrait lui être procuré sur ce marché. Le Conseil fédéral règle la coordination avec l'assurance invalidité».

A l'alinéa 3 du même article LACI, le législateur souligne qu'en cas de doutes quant à la capacité de travail d'un chômeur, l'autorité cantonale peut ordonner un examen par un médecin-conseil, aux frais de l'assurance.

L'article 15 du règlement (OACI) précise, à l'alinéa 1, la coopération avec l'AI pour déterminer l'aptitude au placement des handicapés.

L'alinéa 3 de ce même article OACI stipule que si des doutes existent quant à l'aptitude au placement d'un chômeur en raison de son état de santé, l'assurance-chômage répond de manière prioritaire vis à vis notamment de l'assurance-invalidité. Cette éventualité ne fait toutefois pas obstacle à l'octroi ultérieur de prestations de l'AI au cas où celle-ci réalise, après instruction, que l'assuré ayant perdu son emploi n'est pas seulement un chômeur, mais un invalide qui a perdu sa capacité de gain.

Il convient donc, et l'article 15 de l'OACI le règle, d'éviter qu'un assuré soit considéré comme apte au placement par l'assurance-invalidité et inapte par l'assurance-chômage. Ceci aurait pour conséquence un refus de prestations des deux assurances.



CORPO MED®

Le coussin CorpoMed® soutient, maintient et soulage le positionnement journalier dans les physiothérapies, les homes médicalisés et centres de réhabilitation.

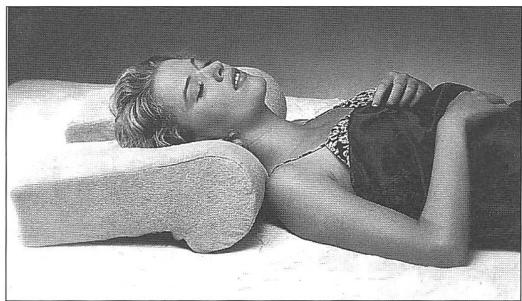
Le coussin CorpoMed® existe en différentes grandeurs.

Veuillez nous envoyer:
Prix, conditions, prospectus

coussin CorpoMed®
 the pillow®

BERRO AG Case postale • CH-4414 Füllinsdorf
Téléphone 061-901 88 44 • Fax 061-901 88 22

the original



S the pillow®

COMPACT le coussin cervical

COMPACT nouvelle dimension
(54 x 31 x 14)

COMPACT en latex naturel

COMPACT pour un bon positionnement



Timbre/adresse:

PH 97

Le concept d'assurance FSP – une solution pratique pour les physiothérapeutes.

Grâce au concept d'assurances élaboré par la FSP en collaboration étroite avec la Mobilière Suisse, Société d'assurances, la Rentenanstalt/Swiss Life et la caisse-maladie Sanitas, nous proposons désormais aux membres de la Fédération et à leurs familles des prestations de services couvrant la totalité du thème «assurances». De A à Z.

Nous allons continuer, d'entente avec nos partenaires, à améliorer ce concept et à le compléter au besoin.

Les partenaires de la Fédération suisse des physiothérapeutes

Mobilière Suisse
Société d'assurances

Votre numéro de référence: 022-367 13 74

Rentenanstalt

Swiss Life

sanitas

Super-Spar-Chance

Es hät solang's hät...

Grosser Rausverkauf

von diversen

Vorführgeräten und Auslaufmodellen
der Marken **ENRAF-NONIUS, DIMEQ, BOSCH**

mit Preisreduktionen bis 50%

für Reizstrom- und Ultraschall-Therapiegeräte, HF-Therapiegeräte, Infrarot-Strahler, etc.

Verlangen Sie jetzt das Aktionsblatt per Telefon oder Fax bei:

Jardin Medizintechnik AG
Feldmattstrasse 10, 6032 Emmen
Telefon 041 - 260 11 80
Telefax 041 - 260 11 89

Medicare AG
Mutschellenstrasse 115, 8038 Zürich
Telefon 01 - 482 48 26
Telefax 01 - 482 74 88

MTR Medizin/Therapie/Rehab
Roosstrasse 23, 8832 Wollerau
Telefon 01 - 787 39 40
Telefax 01 - 787 39 41

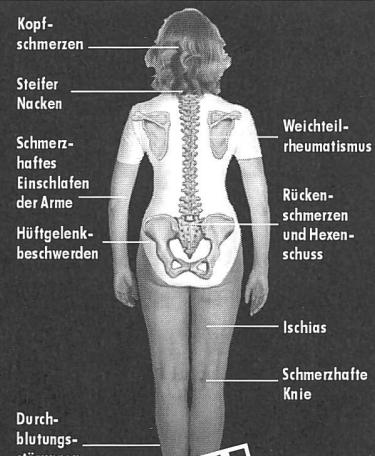


TEMPUR Matratzen-Auflagen,
TEMPUR Kombi-Matratzen und
TEMPUR Kissen bilden die
Körperform nach und bewirken
optimale Druckverteilung.

Schmerzen? Die **Schlafhaltung** ist wichtiger als Sie glauben

Die richtige Lagerung des Körpers
während der Nacht ist entscheidend
für Ihre Entspannung, Erholung und
Gesundheit.

TEMPUR, orthopädische **MATRATZEN**
und **KISSEN** gegen Rückenschmerzen,
Steifigkeit, Gelenkbeschwerden,
Schlafbeschwerden und Wundliegen,
geben Ihnen Ihren **Schlaf** zurück.



Ein guter Grund für Sie,
die TEMPUR-Matratze unver-
bindlich 30 Tage zu probieren!

INFO-BON für schmerzloses Schlafen

Die neuen Tempur-Produkte interessieren mich!

Schlafkissen Matratzen
 Bitte senden Sie mir näheres INFO-Material

pt

Telefon

Fragen Sie uns,
Ihren Therapeuten oder
im Sanitäts-/Orthopädie-
Fachgeschäft.

TEMPUR
ORTHOPOÄDISCHE
MATRATZEN UND KISSEN

TEMPUR-AIROFOM
Juraweg 30, 4852 Rothrist
Gratis INFO **0800 818 919**
Fax 062 785 80 51