



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

Office fédéral des assurances sociales OFAS
Domaine Assurance-invalidité

Guide sur les conditions générales d'assurance en matière de perception de prestations de l'assurance-invalidité

État au 1er juin 2020

Table des matières

Abréviations	3
Introduction	5
1. Assujettissement à l'assurance	6
1.1. Qui est assujetti à l'AVS/AI ?	6
1.1.1. Assurance obligatoire	6
1.1.2. Assurances facultatives	6
1.1.3. Assujettissement à l'assurance dans un contexte international (convention de sécurité sociale)	6
1.2. Obligation de payer des cotisations	8
2. Les conditions générales d'assurance	9
2.1. Conditions d'assurance pour l'octroi de mesures de réadaptation	9
2.1.1. Condition de base	9
2.1.2. Conditions pour les ressortissants étrangers	9
2.1.3. Importance de la qualité d'assuré pendant l'exécution de mesures	10
2.2. Conditions d'assurance pour l'octroi de rentes extraordinaires de l'AI	11
2.2.1. Condition de base	11
2.2.2. Signification des trois années de cotisation	11
2.2.3. Informations concernant les versements à l'étranger	11
2.3. Conditions d'assurance pour l'octroi de rentes extraordinaires de l'AI	12
2.3.1. Condition de base	12
2.3.2. Conditions pour les ressortissants étrangers	12
2.3.3. Informations concernant les versements à l'étranger	13
2.4. Conditions d'assurance pour l'allocation pour impotent	14
2.4.1. Condition de base	14
2.4.2. Conditions pour les ressortissants étrangers	14
2.4.3. Informations concernant les versements à l'étranger	14
3. Survenance de l'invalidité (cas d'assurance)	15
3.1. Survenance de l'invalidité dans le cas des mesures de réadaptation	15
3.2. Survenance de l'invalidité : rentes ordinaires et extraordinaires	15
3.3. Survenance de l'invalidité dans le cas de l'allocation pour impotent	16
4. Remarques particulières	17
4.1. Cas particulier : personnes qui possèdent plusieurs nationalités ou qui ont changé de nationalité	17
4.2. Conventions de sécurité sociale	17
4.3. Conditions générales d'assurance non remplies	18
Annexe 1 : États avec lesquels une convention de sécurité sociale a été conclue	19
Annexe 2 : Principales dispositions légales	20
Annexe 3 : Domicile et résidence habituelle au sens de l'art. 13 LPGa, permis de séjour et autorisations du domaine de l'asile	21
Annexe 4 : Aperçu des permis de séjour	24

Abréviations

AC	Assurance-chômage
AELE	Association européenne de libre-échange
AI	Assurance-invalidité
AIJM	Assurance d'indemnités journalières en cas de maladie
al.	Alinéa
ALCP	Accord sur la libre circulation des personnes
AMal	Assurance-maladie
API	Allocation pour impotent
ARéf	Arrêté fédéral concernant le statut des réfugiés et des apatrides dans l'assurance-vieillesse et survivants et dans l'assurance-invalidité
art.	Article
ATF	Arrêt du Tribunal fédéral (arrêts principaux publiés)
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
BTA	Bonifications pour tâches d'assistance
BTE	Bonifications pour tâches éducatives
CC	Code civil suisse
CdC	Centrale de compensation
CE	Communauté européenne
CEE	Communauté économique européenne
Cga	Conditions générales d'assurance
ch.	Chiffre
CI	Compte individuel
CIBIL	Circulaire sur la procédure pour la fixation des prestations dans l'AVS/AI/PC
CIIAI	Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'AI
Circ.	Circulaire
CPAI	Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité
CSC	Caisse suisse de compensation
CSI	Circulaire concernant l'allocation pour impotent de l'AVS/AI s'agissant des cas d'impotence consécutive à un accident
DAA	Directives sur l'assujettissement aux assurances AVS et AI
Décision	Décision formelle de l'Office AI (décision, communication, prononcé)
DPC	Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI
DR	Directive concernant les rentes
EEE	Espace économique européen
LAA	Assurance-accidents obligatoire conformément à la loi fédérale sur l'assurance-accidents
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents

LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants
LPC	Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
MRéa	Mesures de réadaptation
O	Ordonnance
OAI	Office de l'assurance-invalidité
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OLAA	Ordonnance sur l'assurance-accidents
OPC	Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité
OPGA	Ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales
Pa	Personne assurée(s)
PC	Prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité
RAI	Règlement sur l'assurance-invalidité
RAVS	Règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants
TF	Tribunal fédéral
UE	Union européenne AVS Assurance-vieillesse et survivants
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants
RAVS	Règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants

Pour faciliter la lecture et distinguer plus facilement les différents types d'ayants droit, les groupes de personnes pour lesquels les réglementations diffèrent en fonction de leur nationalité sont signalés par des couleurs différentes à partir de la p. 8 :

- **Ressortissants suisses**
- **Personnes relevant du champ d'application de l'ALCP ou de la Convention AELE**
- **Ressortissants étrangers relevant du champ d'application d'une convention bilatérale de sécurité sociale et personnes relevant du champ d'application de l'ARéf**
- **Ressortissants d'États non contractants**

Introduction

Le présent guide offre un aperçu des conditions générales d'assurance en matière de perception de prestations de l'assurance-invalidité. Il doit permettre de répondre aux questions pratiques relatives à l'exécution de la LAI.

Il se fonde sur les dispositions légales nationales et internationales en vigueur et sur les directives contraignantes de l'OFAS.

Des conditions tant matérielles que formelles doivent être remplies pour ouvrir un droit aux prestations de l'assurance invalidité (AI). En ce qui concerne les conditions formelles, il s'agit des dites conditions générales d'assurance (Cga). Le présent résumé offre un aperçu général de ces conditions et fournit des informations détaillées sur différentes prestations de l'AI (mesures de réadaptation, rentes [ordinaires et extraordinaires], allocation pour impotent, etc.). Une attention particulière est portée à la situation juridique dans des contextes transfrontaliers.

La première partie du guide traite des conditions de base requises pour ouvrir un droit aux prestations, à savoir l'obligation de s'assurer et de payer des cotisations dans le système suisse de sécurité sociale. Le guide met alors en lumière les aspects concernant les dispositions juridiques applicables aux contextes transfrontaliers et, partant, les éventuels droits aux prestations de l'AI.

La deuxième partie du guide porte sur les conditions générales d'assurance requises pour l'ouverture d'un droit aux différentes prestations de l'AI. La nationalité étant un critère décisif pour le droit aux prestations, une distinction est faite entre les ressortissants de la Suisse, ceux des États de l'UE/AELE, ceux des États avec lesquels la Suisse a conclu une convention de sécurité sociale (États contractants) et ceux des États avec lesquels la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale (États non contractants). Les conditions générales d'assurance diffèrent en fonction de l'application des dispositions de droit national ou de droit international. Les conventions de sécurité sociale contiennent, entre autres, des dispositions sur les conditions générales d'assurance concernant les mesures de réadaptation et les prestations de rente de l'AI.

Le moment de la survenance de l'invalidité est décisif afin de déterminer si les conditions générales d'assurance pour une prestation donnée sont remplies. C'est la raison pour laquelle la troisième partie est consacrée à la survenance de l'invalidité (survenance du cas d'assurance) en lien avec l'octroi des différentes prestations.

La quatrième partie et les annexes comportent des indications spécifiques et des aperçus.

1. Assujettissement à l'assurance

1.1. Qui est assujetti à l'AVS/AI ?

(Art. 1a, al. 1 et 2, LAVS)

Toutes les personnes qui vivent en Suisse, hormis quelques exceptions, sont assurées à titre obligatoire à l'AVS/AI (art. 1a, al. 1, let. a et b, LAVS en relation avec l'art. 1b LAI).

1.1.1. Assurance obligatoire

Toute personne **domiciliée** en Suisse et/ou qui y exerce une **activité lucrative** est assurée de par la loi à l'AVS (art. 1a, al. 1, let. a et b, LAVS). Ainsi, toutes les personnes qui vivent en Suisse, qu'elles y exercent une activité lucrative ou qu'elles n'en exercent pas (par ex. les enfants, les étudiants, les personnes en retraite anticipée), sont assurées à l'AI. En ce qui concerne la notion de domicile, on se fonde sur la définition en droit civil. Le domicile est donc déterminé par référence aux dispositions du CC (art. 1a LAVS en relation avec l'art. 13 LPGA et les art. 23 à 26 CC, cf. annexe 3)¹.

Sont également assurés à titre obligatoire les ressortissants suisses qui travaillent à l'étranger au service de la Confédération, d'organisations internationales ou d'organisations d'entraide reconnues (art. 1a, al. 1, let. c, LAVS, ch. 3056 et 3096 DAA).

Il en va de même pour les personnes **domiciliées à l'étranger** lorsqu'elles exercent une **activité lucrative**, en tant que salariées ou indépendantes, en Suisse (par ex. les titulaires d'une autorisation de séjour de courte durée qui gardent leur domicile à l'étranger).

De manière générale, les personnes qui **transfèrent leur domicile à l'étranger** et cessent d'exercer une activité lucrative en Suisse **ne sont, en principe, plus assujetties à titre obligatoire**. Il n'existe alors plus aucun lien avec le système suisse de sécurité sociale.

Certaines personnes telles que les ressortissants étrangers qui bénéficient de privilèges et d'immunités conformément aux règles du droit international public (par ex. les diplomates, les fonctionnaires internationaux ; art. 1a, al. 2, let. a, LAVS) ne sont pas assurées à titre obligatoire.

1.1.2. Assurances facultatives

Assurance continuée et adhésion à l'assurance (art. 1a, al. 3 et 4, LAVS) : Une personne peut, à certaines conditions, continuer l'assurance obligatoire sans interruption (par ex. un employé de banque muté dans une succursale à l'étranger par son employeur suisse) ou adhérer volontairement à l'assurance (par ex. une personne sans activité lucrative qui accompagne son conjoint à l'étranger).

Assurance facultative : L'assurance **facultative** est proposée aux ressortissants suisses et aux ressortissants d'États membres de l'UE et de l'AELE qui élisent domicile en dehors de la Suisse, d'un pays de l'UE ou de l'AELE. Une adhésion à l'assurance facultative requiert un lien avec la Suisse et avec l'AVS/AI. Cela signifie que, pour adhérer à l'assurance facultative, la personne intéressée doit avoir été assurée à l'AVS/AI de manière ininterrompue pendant au moins cinq ans (art. 2 LAVS).

1.1.3. Assujettissement à l'assurance dans un contexte international (convention de sécurité sociale)

Outre le droit national, les conventions de sécurité sociale conclues entre la Suisse et d'autres pays régissent l'assujettissement à l'assurance (dispositions légales applicables) dans des contextes transfrontaliers (cf. annexe 1). De manière générale, ces conventions prévoient le principe de l'assujettissement au lieu du travail. Cela signifie que c'est la législation du pays dans lequel l'activité lucrative est

¹ Sur la notion de domicile, cf. ATF 135 V 249 ainsi que les arrêts du TF 8C_522/2015 du 21 avril 2016 et 9C_747/2015 du 12 mai 2016 et sur la notion de résidence habituelle cf. arrêt du TF 9C_940/2015 du 6 juillet 2016.

exercée qui s'applique (par ex. frontalier). Il existe toutefois aussi des exceptions au **principe de l'assujettissement au lieu du travail**, par ex. le détachement. Il s'agit de situations dans lesquelles des personnes exerçant une activité lucrative sont détachées temporairement par leur employeur dans un État contractant. Dans ce cas, ces personnes demeurent soumises au droit de l'État de provenance.

L'assujettissement à l'assurance est toujours personnel. À titre d'exemple, un enfant n'est pas en tant que tel assuré avec ses parents. De même, la conjointe d'un frontalier exerçant une activité lucrative en Suisse n'est pas automatiquement assurée à l'AI, à moins qu'elle ne remplisse elle-même les conditions. Ainsi, pour l'adhésion à l'assurance facultative (cf. 1.1.2), une déclaration doit être fournie pour chaque membre de la famille.

La détermination des dispositions légales applicables dans les contextes transfrontaliers relève de la compétence des caisses de compensation. Elles déterminent, en appliquant les conventions internationales et la législation nationale, si les personnes concernées sont assurées à l'AVS/AI suisse ou si elles sont soumises aux dispositions légales d'un autre État.

Dans un contexte transfrontalier, les réglementations des conventions de sécurité sociale que la Suisse a conclues avec d'autres États priment les dispositions nationales en matière d'obligation d'assurance. Cela vaut tant pour les conventions bilatérales que la Suisse a conclues avec des États particuliers que pour les conventions multilatérales conclues avec l'UE (Accord sur la libre circulation des personnes CH-UE, ALCP) et avec l'AELE (Convention AELE).

1.2. Obligation de payer des cotisations

L'obligation de payer des cotisations à l'AVS/AI des **personnes exerçant une activité lucrative** naît le 1^{er} janvier qui suit la date à laquelle elles ont eu 17 ans et prend fin avec la cessation de l'activité lucrative (art. 3, al. 2, let. a, LAVS).

L'obligation de payer des cotisations à l'AVS/AI des **personnes sans activité lucrative** naît le 1^{er} janvier qui suit la date à laquelle elles ont eu 20 ans et prend fin lorsqu'elles atteignent l'âge ordinaire de la retraite (art. 3, al. 1 et 2, LAVS).

Les cotisations des époux sans activité lucrative sont réputées payées lorsque les deux époux sont assurés en Suisse et que le conjoint exerçant une activité lucrative a versé au moins le double de la cotisation minimale (en 2020, CHF 496 x 2 = CHF 992) (art. 3, al. 3, LAVS).

En ce qui concerne la perception des cotisations des requérants d'asile, des personnes admises à titre provisoire et des personnes à protéger sans autorisation de séjour qui n'exercent pas d'activité lucrative, il convient de se référer à la réglementation spéciale de l'art. 14, al. 2^{bis}, LAVS : elles ne versent des cotisations, sous réserve de la prescription conformément à l'art. 16, al. 1, LAVS, que

- lorsqu'elles sont reconnues en tant que réfugiées ;
- lorsqu'une autorisation de séjour leur est octroyée ;
- lorsque, en raison de leur âge, d'une invalidité ou du décès, il naît un droit aux prestations prévues par l'AVS ou l'AI.

En **pratique**, cela signifie qu'en cas d'invalidité, les cotisations doivent être perçues avec effet rétroactif (à compter du moment de l'établissement, mais au plus pour cinq ans).

Est considérée comme **année de cotisation** une année au cours de laquelle l'obligation de cotiser a été remplie, soit parce que la personne a exercé une activité lucrative, soit parce qu'elle a versé des cotisations en tant que personne non active, soit parce que son conjoint a versé au moins deux fois la cotisation minimale, soit parce qu'elle peut prétendre à des bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance (art. 29^{ter}, al. 2, LAVS).

Concrètement, pour déterminer si l'obligation de cotiser a été remplie, il est important de demander aussi l'extrait du compte individuel du conjoint.

Une **année de cotisation est réputée entière** au sens de l'art. 50 LAVS lorsqu'une personne a été assurée à titre obligatoire ou facultatif pendant plus de onze mois au total et que, pendant ce temps-là, elle a versé la cotisation minimale ou qu'il est établi qu'elle a accompli des périodes de cotisations au sens de l'art. 29^{ter}, al. 2, let. b et c, LAVS.

Sont considérées comme des périodes de cotisations ordinaires :

Les **bonifications pour tâches éducatives (BTE)** sont des revenus fictifs pris en compte pour le calcul des rentes à concurrence du nombre d'années pendant lesquelles un assuré s'est occupé d'enfants de moins de 16 ans. Les bonifications pour tâches éducatives (BTE) ne sont pas inscrites au compte individuel (CI) (art. 29^{sexies} LAVS).

Les **bonifications pour tâches d'assistance (BTA)** sont des revenus fictifs pris en compte pour le calcul des rentes de personnes qui se sont occupées de proches bénéficiant d'une allocation pour impotence moyenne ou grave versée par l'AVS/AI, l'AA ou par l'assurance militaire. Les bonifications pour tâches d'assistance doivent être demandées et sont inscrites au compte individuel (art. 29^{sexies} LAVS).

2. Les conditions générales d'assurance

Les conditions générales d'assurance diffèrent selon les prestations de l'AI. De plus, les dispositions légales applicables dépendent de la nationalité. Les conditions varient selon qu'il s'agit de ressortissants de la Suisse, d'un État de l'UE/AELE, d'un État contractant ou d'un État non contractant. Des dispositions particulières s'appliquent aux réfugiés reconnus conformément à l'arrêté fédéral concernant le statut des réfugiés et des apatrides dans l'AVS/AI (ARéf).

2.1. Conditions d'assurance pour l'octroi de mesures de réadaptation

Font partie des mesures de réadaptation :

- les mesures médicales,
- les mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle,
- les mesures d'ordre professionnel,
- les moyens auxiliaires et
- les mesures de nouvelle réadaptation (pour bénéficiaires de rente).

2.1.1. Condition de base

Pendant l'exécution d'une mesure de réadaptation, le bénéficiaire doit être assujéti à l'AI

(art. 9, al. 1^{bis}, LAI). En principe, cette condition doit être remplie par la personne concernée. Seuls les enfants de moins de 20 ans dont la famille vit à l'étranger bénéficient de facilités s'ils ne sont pas eux-mêmes assujéti à l'assurance (art. 9, al. 2, LAI). Dans ce cas, il suffit que l'un des parents soit assujéti à l'assurance obligatoire, par ex. pendant qu'il exerce une activité professionnelle à l'étranger (art. 9, al. 2, LAI).

Attention ! Les enfants de frontaliers ressortissants d'un État membre de l'UE/AELE qui exercent une activité lucrative en Suisse ne sont pas assurés. Ils ne rentrent pas dans le champ d'application de l'art. 9, al. 2, LAI. Les frontaliers qui travaillent en Suisse sont certes assurés à titre obligatoire, mais pas, comme cela est exigé dans l'art. 9, al. 2, let. b, LAI pour la qualité d'assuré comme condition du droit à la prestation, pendant une activité professionnelle à l'étranger.

En vertu de la condition de base, une personne doit avoir la qualité d'assuré **pendant qu'elle bénéficie d'une mesure de réadaptation**. Il n'est toutefois pas impératif qu'elle l'ait été au moment de la survenance du cas d'assurance. De ce fait, une personne qui doit uniquement remplir la condition de base peut se rendre en Suisse alors qu'elle souffre d'une atteinte à la santé et satisfaire néanmoins aux conditions d'assurance pour bénéficier de mesures de réadaptation.

Les ressortissants suisses ne doivent remplir que la condition de base (art. 9, al. 1^{bis}, LAI).

2.1.2. Conditions pour les ressortissants étrangers

Les **ressortissants étrangers relevant du champ d'application de l'ALCP ou de la Convention AELE** bénéficient, en vertu du principe d'égalité de traitement, des mêmes conditions que les ressortissants suisses et doivent donc « uniquement » remplir la condition de base.

Exemple : une ressortissante allemande paraplégique s'établit en Suisse pour y exercer une activité professionnelle. À partir de ce moment, l'AI est donc, entre autres, compétente pour ce qui est des moyens auxiliaires, par exemple du remplacement et des réparations du fauteuil roulant.

Les ressortissants étrangers relevant du champ d'application d'une convention de sécurité sociale bilatérale doivent au moment de la survenance de l'invalidité, **en fonction du libellé de la convention** (liste des conventions de sécurité sociale en annexe 3), soit avoir cotisé pendant une année, soit être soumis à l'obligation de cotiser. Les enfants doivent avoir résidé en Suisse de manière ininterrompue pendant un an. Les personnes relevant du champ d'application de l'ARéf doivent avoir été soumises à l'obligation de cotiser immédiatement avant la survenance du cas d'assurance. Les enfants doivent avoir résidé en Suisse de manière ininterrompue pendant un an (**cf. art. 2 ARéf**).

Tous les **ressortissants étrangers** qui ne rentrent pas dans le champ d'application d'une convention de sécurité sociale (ou de l'ARéf) (**c'est-à-dire tous les ressortissants d'un État non contractant**), doivent remplir, outre la condition de base, des conditions complémentaires ; ils doivent notamment compter une année entière de cotisation (ch. 1.2) lorsque l'invalidité survient (ch. 3) ou avoir séjourné en Suisse de manière ininterrompue pendant dix ans (art. 6, al. 2, LAI). L'enfant de ressortissants étrangers doit remplir les mêmes conditions (avoir vécu en Suisse pendant une année lorsque l'invalidité survient). **En plus**, son père ou sa mère doit remplir certaines conditions (notamment avoir cotisé à l'assurance pendant une année lors de la survenance de l'invalidité) (art. 9, al. 3, LAI en relation avec l'art. 6, al. 2, LAI).

Exemple : un enfant ressortissant de République démocratique du Congo venu en Suisse avec sa mère remplit seulement les conditions d'assurance si, lors de la survenance de l'invalidité, sa mère avait cotisé à l'assurance pendant au moins un an et s'il a habité en Suisse de manière ininterrompue pendant une année.

2.1.3. Importance de la qualité d'assuré pendant l'exécution de mesures

Au moment de la survenance du cas d'assurance, une personne ne doit pas impérativement être assujettie à l'AI pour bénéficier de mesures de réadaptation spécifiques. Par contre, elle doit impérativement être assujettie à l'assurance pendant la durée de l'exécution des mesures.

Il s'ensuit par conséquent que :

- l'assurance prend fin en règle générale au moment où la personne quitte définitivement la Suisse et que la mesure doit donc être interrompue ;
- les personnes qui exercent une activité lucrative en Suisse sans y être domiciliées (frontaliers, titulaires d'un permis de séjour de courte durée L) ne possèdent plus la qualité d'assuré dès qu'elles cessent de travailler (et qu'il n'y a plus de relation de travail) parce qu'elles n'ont pas de domicile en Suisse.

En cas de cessation de l'activité lucrative pour des raisons de santé, **l'assurance continuée pour les personnes relevant du champ d'application de l'ALCP ou de la Convention AELE** peut intervenir à certaines conditions.

- Un salarié ou un indépendant qui n'est plus soumis aux prescriptions suisses de l'assurance-invalidité en raison de la cessation de son activité en Suisse pour cause d'accident ou de maladie continue d'être considéré comme assuré pour ce qui est du droit à des mesures de réadaptation. L'exécution de mesures de réadaptation n'est cependant possible que de manière exceptionnelle et à certaines conditions. La continuation de l'assurance s'éteint en cas de perception d'une rente AI (peu importe qu'il s'agisse d'une rente entière ou d'une rente partielle), en cas d'une réadaptation initiale menée à terme ou en cas d'octroi d'une prestation de l'assurance-chômage de son État de domicile (annexe XI section Suisse/ch. 8 du règlement (CEE) n° 883/2004) :
 - Ainsi, à titre d'exemple, un frontalier va pouvoir prétendre à l'octroi de mesures de réadaptation s'il a dû cesser son activité lucrative en Suisse pour cause de maladie ou d'accident, même s'il n'a plus payé de cotisations en Suisse jusqu'à l'ouverture du droit à la prestation.
 - Toutefois, s'il a cessé de son plein gré d'exercer son activité lucrative en Suisse sans reprendre une autre activité immédiatement après à l'étranger, il ne saurait prétendre à l'octroi de mesures de réadaptation suisses. C'est dans ce cas l'État de domicile qui est compétent pour la réadaptation. Il en va de même en cas de cessation de l'activité lucrative pour cause de chômage.
- Les personnes qui sont domiciliées à l'étranger et perçoivent des prestations de l'assurance-chômage de l'État de domicile ou une rente suisse ne remplissent pas les conditions d'assurance pour l'octroi de mesures de réadaptation, car elles n'ont pas la qualité d'assuré (par ex. nouvelle réadaptation pour bénéficiaires de rente).

2.2. Conditions d'assurance pour l'octroi de rentes ordinaires de l'AI

2.2.1. Condition de base

L'art. 36, al. 1, LAI précise que trois années de cotisation au moins sont nécessaires pour avoir droit à une rente ordinaire. Cette condition s'applique tant aux ressortissants suisses qu'aux ressortissants étrangers. Les trois années de cotisation doivent être accomplies avant la survenance du cas d'assurance donnant droit à une rente (ch. 3.2).

Lors de l'ouverture du droit à la rente, cela signifie que les ressortissants suisses, les ressortissants de l'UE/AELE, les ressortissants d'États contractants ainsi que les ressortissants d'États non contractants doivent remplir ces conditions. Il n'existe pas de conditions complémentaires. Cette mesure vaut également pour les personnes relevant du champ d'application de l'ARéf.

2.2.2. Signification des trois années de cotisation

Il n'est pas indispensable, pour percevoir une rente, que la personne soit assujettie à l'AI au moment de la survenance du cas d'assurance. Elle doit toutefois avoir versé des cotisations pendant au moins trois ans avant la survenance du cas d'assurance.

Il en découle ce qui suit :

- La durée de cotisation ne doit pas être effectuée immédiatement avant la survenance du cas d'assurance. Les périodes de cotisations peuvent également avoir été accomplies avant que la personne concernée ait eu 20 ans.
- La durée de cotisation de trois ans est atteinte lorsqu'une personne a été assurée à titre obligatoire ou à titre facultatif pendant plus de deux ans et onze mois au total (cf. ch. 1.2).
- L'Accord sur la libre circulation des personnes (ou le règlement de coordination [CE] n° 883/2004) ainsi que les conventions bilatérales de sécurité sociale qui coordonnent les prestations de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité prévoient, pour toutes les personnes relevant de leur champ d'application, la prise en compte des périodes d'assurance pour atteindre la durée de cotisation de trois ans. Une année de cotisation au moins doit avoir été accomplie en Suisse.
- **Étant donné que la survenance du cas d'assurance doit être précédée de trois années de cotisation, le moment précis de la survenance du cas d'assurance a une importance particulière.**

2.2.3. Informations concernant les versements à l'étranger

Les rentes d'invalidité pour un taux d'invalidité de 50 % sont exportées aux **ressortissants suisses** dans le monde entier ; et il en va de même pour les **ressortissants étrangers relevant du champ d'application de l'ALCP ou de la convention AELE**. De même, les personnes qui relèvent du champ d'application d'une **convention bilatérale de sécurité sociale** perçoivent, dans la majeure partie des cas, les rentes à partir d'un taux d'invalidité de 50 %, quel que soit leur pays de résidence. Il en va de même des ressortissants d'États contractants relevant du champ d'application de l'ARéf. Dans chaque cas d'espèce, il convient de se référer aux dispositions de la convention applicable.

Les **quarts de rente** ne sont généralement pas exportés (art. 29, al. 4, LAI). Leur exportation dans un État membre de l'UE ou de l'AELE est néanmoins possible pour les **personnes relevant du champ d'application de l'ALCP ou de la Convention AELE**. Les ressortissants suisses peuvent percevoir leurs quarts de rente lorsqu'ils résident dans un État de l'UE ou de l'AELE. Les ressortissants de l'UE peuvent percevoir des quarts de rente dans un pays de l'UE et les ressortissants d'un État de l'AELE peuvent percevoir des quarts de rente dans les États de l'AELE (cf. sur ce point ch. 5009 ss. CIBIL).

Les ressortissants de pays avec lesquels la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale, à savoir lesdits **États non contractants**, ne touchent une rente que s'ils ont leur domicile et leur rési-

dence en Suisse. Ces derniers ont la possibilité de demander le remboursement des cotisations versées à l'AVS au moment où ils quittent définitivement la Suisse². Il en va de même pour les ressortissants d'États non contractants relevant du domaine de l'ARéf.

2.3. Conditions d'assurance pour l'octroi de rentes extraordinaires de l'AI

Les rentes extraordinaires sont destinées aux personnes qui, bien qu'elles aient le même nombre d'années d'assurance que les personnes de leur classe d'âge, n'ont pas pu verser de cotisations (ou n'ont pas pu le faire pendant une durée suffisante pour avoir droit à une rente ordinaire) avant l'ouverture du droit à la rente (art. 39 LAI en relation avec l'art. 42 LAVS).

2.3.1. Condition de base

(Art. 39 LAI en relation avec l'art. 42 LAVS)

Lorsque la durée minimale de cotisation de trois ans n'est pas remplie, une personne a droit à une rente extraordinaire si elle a été assurée pendant le même nombre de mois que les personnes de sa classe d'âge.

Cela signifie que :

- ce qui est déterminant, ce sont les années d'assurance à partir de l'obligation de cotiser pour les personnes sans activité lucrative (art. 3 LAVS), c'est-à-dire à partir du 1^{er} janvier qui suit leur 20^e anniversaire.
- Les personnes qui n'arrivent en Suisse qu'après le 1^{er} janvier de l'année suivant celle durant laquelle elles ont atteint 20 ans révolus ne peuvent jamais remplir les conditions d'une rente extraordinaire (à l'exception des personnes qui étaient assurées à l'AVS/AI avant leur arrivée en Suisse, par exemple les Suisses de l'étranger assurés à titre facultatif).

Attention : les rentes extraordinaires ne sont en principe versées qu'aux personnes qui ont leur **domicile en Suisse ou qui y séjournent** (cf. annexe 3).

Les ressortissants suisses doivent uniquement remplir la condition de base.

2.3.2. Conditions pour les ressortissants étrangers

Pour les ressortissants de pays avec lesquels la Suisse a conclu une convention de sécurité sociale, ce sont les conditions de cette convention qui s'appliquent (cf. annexe 1).

Les **ressortissants étrangers relevant du champ d'application de l'ALCP ou de la Convention AELE** bénéficient, en vertu du principe d'égalité de traitement, des mêmes conditions que les ressortissants suisses et doivent donc remplir « uniquement » la condition de base³.

Les ressortissants étrangers **relevant du champ d'application d'une convention bilatérale de sécurité sociale** ou de l'ARéf (art. 1, al. 2, ARéf) doivent, outre la condition de base, observer un délai de carence de cinq ans.

Exemple : un ressortissant de Serbie de 19 ans présente lors de son arrivée en Suisse une atteinte à la santé qui l'empêche d'exercer une activité lucrative. En vertu de la convention de sécurité sociale avec la Serbie, le droit à une rente extraordinaire naît au plus tôt le premier jour du mois au cours duquel la durée minimale de séjour de cinq ans est remplie.

² Ordonnance sur le remboursement aux étrangers des cotisations versées à l'AVS (OR-AVS) (RS 831.131.12)

³ Arrêt du TF 9C_259/2016 : bien que la condition à remplir pour l'octroi d'une rente extraordinaire soit plus facile à remplir pour les Suisses que pour les étrangers, elle est objectivement justifiée et proportionnée.

Tous les ressortissants de pays qui ne rentrent pas dans le champ d'application d'une convention de sécurité sociale (c'est-à-dire les **ressortissants d'États non contractants**) doivent remplir une condition complémentaire en plus de la condition de base. La personne invalide doit avoir rempli les conditions d'octroi de mesures de réadaptation alors qu'elle était enfant (jusqu'à l'âge de 20 ans) ; soit elle bénéficiait déjà de mesures de réadaptation à cet âge, soit elle aurait pu y prétendre (cf. art. 39, al. 3, LAI, art. 9, al. 3 LAI, ch. 7102 ss des directives concernant les rentes ; DR).

2.3.3. Informations concernant les versements à l'étranger

Des **rentes extraordinaires** ne sont en principe versées qu'aux personnes qui ont leur domicile en Suisse ou qui y séjournent⁴.

Exception :

Conformément au règlement (CE) n° 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale des États membres de l'UE, des rentes extraordinaires sont toutefois versées dans un État de l'UE/AELE aux ressortissants suisses et aux ressortissants d'un État de l'UE/AELE s'ils exerçaient une activité lucrative **avant la survenance du cas d'assurance**.

Quand bien même le droit de coordination de l'UE s'étend désormais aussi aux personnes sans activité lucrative (cf. lettre circulaire AI n° 309 du 15 février 2012), les **rentes des personnes sans activité lucrative** ne peuvent pas être exportées du fait de leur inscription au chapitre des prestations spéciales à caractère non contributif. Conformément à cette inscription, seules les personnes ayant exercé une activité lucrative avant la survenance du cas d'assurance (s'agissant des rentes extraordinaires, le cas d'assurance peut survenir au plus tôt à l'âge de 18 ans) sont considérées comme actives.

⁴ Cf. ATF 141 V 530 et 139 I 155 et postulat 10.3179 de Silvia Schenker « Impossibilité d'exporter des rentes extraordinaires. Répercussions financières ».

2.4. Conditions d'assurance pour l'allocation pour impotent

2.4.1. Condition de base

Pour avoir droit à une allocation pour impotent, la personne concernée doit être assurée et avoir son domicile et sa résidence habituelle en Suisse (art. 42, al. 1, LAI, ch. 8006 DR ; cf. annexe 3). Seule l'exigence de résidence habituelle en Suisse s'applique aux ressortissants suisses mineurs (art. 42^{bis}, al. 1, LAI).

Les ressortissants suisses doivent uniquement remplir la condition de base.

2.4.2. Conditions pour les ressortissants étrangers

Pour les ressortissants de pays avec lesquels la Suisse a conclu une convention de sécurité sociale, les conditions ressortent de cette convention (cf. annexe 1).

Ainsi, les **ressortissants étrangers relevant du champ d'application de l'ALCP, de la Convention AELE** ou d'une **convention bilatérale de sécurité sociale** et de l'ARéf bénéficient, en vertu du principe d'égalité de traitement, des mêmes conditions que les ressortissants suisses et doivent donc « uniquement » remplir la condition de base⁵.

Les **ressortissants d'État non contractants** doivent remplir des conditions complémentaires à la condition de base. Au moment de la survenance de l'invalidité, la personne impotente doit ainsi compter au moins une année entière de cotisation ou justifier d'une durée de séjour de dix ans conformément à l'art. 6, al. 2, LAI ou, en tant qu'enfant mineur, remplir les conditions prévues pour bénéficier des mesures de réadaptation (art. 42^{bis}, al. 2, LAI en relation avec l'art. 9, al. 3, LAI).

2.4.3. Informations concernant les versements à l'étranger

Les allocations pour impotent ne sont pas exportées, et ce même dans les États membres de l'UE/AELE⁶.

⁵ Sur ce point, cf. arrêt du TF 9C_417/2013 du 1^{er} novembre 2013.

⁶ Protocole à l'annexe II de l'ALCP et protocole 1 à l'appendice 2 de l'annexe K de la Convention AELE.

3. Survenance de l'invalidité (cas d'assurance)

(Art. 4, al. 2, LAI ; ch. 1028 ss de la circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI])

Le moment de la survenance de l'invalidité (cas d'assurance) est déterminant pour juger dans quelle mesure les conditions générales d'assurance donnant droit aux prestations de l'AI sont remplies.

L'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération (art. 4, al. 2, LAI).

L'invalidité, ou cas d'assurance, survient au moment où l'octroi d'une prestation de l'AI entre objectivement en considération pour la première fois (ch. 1028 ss CIIAI).

La survenance du cas d'assurance doit être déterminée séparément pour chaque type de prestation.

C'est pourquoi une atteinte à la santé donnant droit à différentes prestations peut déclencher plusieurs cas d'assurance. Pour une même atteinte à la santé, des mesures différentes (mesures médicales spécifiques, mesures d'ordre professionnel, moyens auxiliaires ou rente) peuvent être indiquées selon le moment.

L'aggravation d'une atteinte à la santé préexistante ne crée pas un nouveau cas d'assurance. En revanche, l'apparition d'une atteinte à la santé complètement différente de l'atteinte initiale peut créer un nouveau cas d'assurance.

La date à laquelle une demande a été présentée à l'AI ou celle à laquelle une prestation est réclamée est sans importance pour ce qui est de la détermination de la survenance de l'invalidité.

3.1. Survenance de l'invalidité dans le cas des mesures de réadaptation

Concernant un cas d'assurance donnant droit à des mesures de réadaptation, une personne est réputée invalide au moment où l'atteinte à la santé rend nécessaire pour la première fois l'octroi d'une prestation prévue par la loi.

Exemples :

- Le cas d'invalidité donnant droit à la prestation prévue à l'art. 16 LAI (formation professionnelle initiale) est réalisé au moment où la formation professionnelle occasionne des frais supplémentaires élevés du fait de l'invalidité de l'assuré (ATF I 659/06 du 22 février 2007) et où l'état de santé de ce dernier rend possible de telles mesures (arrêt du TF 9C_756/2013 du 6 juin 2014).
- Le cas d'invalidité donnant droit à la prestation prévue à l'art. 18 LAI (placement) est réalisé lorsque l'assuré rencontre des difficultés dans la recherche d'une place de travail adéquate en raison de son handicap (arrêt du TF 9C_966/2011 du 4 mai 2012).
- En ce qui concerne les assurés de moins de 20 ans atteints d'une infirmité congénitale, l'invalidité est réputée survenue au moment où l'infirmité constatée rend nécessaire un traitement médical.

3.2. Survenance de l'invalidité : rentes ordinaires et extraordinaires

S'agissant d'un cas d'assurance donnant **droit à une rente**, il survient au moment où la personne assurée présente une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne depuis une année sans interruption notable, et qu'une fois le délai d'attente écoulé, cette incapacité perdure à 40 % au moins (art. 28, al. 1, LAI).

Cette règle ne s'applique qu'à la condition que l'assuré ne bénéficie pas, à ce moment-là, de mesures de réadaptation ni d'une indemnité journalière (art. 29, al. 2, LAI ; ch. 1032 CIIAI). En pareil cas, le début de l'invalidité pour ce droit à la rente est fixé à l'échéance de la mesure de réadaptation et à la naissance du droit à la rente au sens de l'art. 29 LAI, même si la mesure de réadaptation n'a été que partiellement, voire pas du tout efficace.

Le cas d'assurance donnant droit à une rente peut survenir au plus tôt le premier jour du mois qui suit le dix-huitième anniversaire de l'assuré (il existe des rentes extraordinaires pour les invalides de naissance et les invalides précoces). En règle générale, la survenance du cas d'assurance et l'ouverture du droit à la rente interviennent simultanément, mais des exceptions sont possibles, par exemple en cas de demande tardive (art. 29 LAI).

Attention ! Un cas d'assurance donnant droit à une rente survient une seule fois, même si la rente change par la suite.

Si une personne est invalide à 40 % lors de sa première entrée en Suisse, le cas d'assurance est déjà survenu. Si la personne partiellement invalide exerce une activité lucrative après son entrée en Suisse, elle est obligatoirement assujettie à l'AVS/AI. Si l'atteinte à la santé empire avec le temps et que la capacité de travail diminue, et que l'augmentation du degré d'invalidité est une conséquence de la détérioration du handicap initial, la jurisprudence considère qu'on ne se trouve pas face à un nouveau cas d'assurance (cf. ATF I 76/05 du 30 mai 2006, ATF I 620/05 du 21 novembre 2006 et ATF 136 V 369).

3.3. Survenance de l'invalidité dans le cas de l'allocation pour impotent

Conformément à l'art. 42, al. 4, LAI et par analogie avec l'art. 28, al. 1, LAI, le cas d'assurance survient lorsque l'impotence (de degré faible au moins, au sens de l'art. 37, al. 3, RAI) a duré au moins un an et que les autres conditions sont remplies.

Cette « année d'attente » peut aussi débiter à l'étranger.

L'allocation pour impotent est octroyée au plus tôt à la naissance, si l'impotence est susceptible de durer plus d'une année.

4. Remarques particulières

4.1. Cas particulier : personnes qui possèdent plusieurs nationalités ou qui ont changé de nationalité

Dans le cas de doubles nationaux possédant la nationalité d'États ayant tous deux conclu une convention de sécurité sociale avec la Suisse, de même que pour les ressortissants suisses qui ont aussi la nationalité d'un État contractant, c'est la nationalité prépondérante au moment de la demande de prestation qui est applicable selon la jurisprudence (arrêt du TF 9C_723/2011 du 2 juillet 2012 consid. 5, portant sur l'application de la convention de sécurité sociale signée avec la Turquie dans le cas d'un ressortissant turco-suisse pour lequel la nationalité turque était prépondérante).

Dès qu'une personne obtient la nationalité suisse (naturalisation, adoption), l'examen des conditions d'assurance s'aligne sur la réglementation applicable aux ressortissants suisses (ATF I 142/04 du 19 septembre 2006 et arrêt du TF 9C_1042/2008 du 23 juillet 2009). Le même principe est valable pour tout changement de nationalité, par exemple si un enfant indien est adopté par des ressortissants de l'UE vivant en Suisse (arrêt du TF 9C_277/2007 du 12 février 2008). Le droit à une rente des personnes qui ont eu successivement plusieurs nationalités est déterminé en fonction de celle qu'elles possèdent pendant la perception de la rente (art. 18 LAVS).

4.2. Conventions de sécurité sociale

Conventions bilatérales de sécurité sociale

La Suisse a conclu des conventions bilatérales de sécurité sociale avec plus de 50 États à des fins de coordination (cf. annexe 1). L'objectif de ces conventions est d'abord l'égalité de traitement des ressortissants des États contractants, la détermination de la législation applicable et le paiement des prestations à l'étranger. Elles réglementent également la coordination des rentes et les conditions du droit aux mesures de réadaptation de l'AI.

Application des règlements CE n^{os} 883/2004 et 987/2009

L'[Accord sur la libre circulation des personnes \(ALCP\)](#) passé entre la Suisse et la Communauté européenne (CE) est entré en vigueur le 1^{er} juin 2002. Les règlements CE déterminants se fondent sur son annexe II (sécurité sociale) pour régler la coordination des systèmes de sécurité sociale entre la Suisse et les pays de l'UE.

La [Convention AELE](#) est applicable pour les ressortissants suisses et pour ceux des États membres de l'AELE sur le territoire de la Suisse et de l'AELE (également pour les réfugiés et les apatrides vivant en Suisse ou dans un État membre de l'AELE).

Les [règlements CE n^{os} 883/2004 et 987/2009](#) sont applicables depuis le 1^{er} avril 2012 pour les relations entre la Suisse et les États membres de l'UE et depuis le 1^{er} janvier 2016 pour celles entre la Suisse et les États membres de l'AELE.

4.3. Conditions générales d'assurance non remplies

Si les conditions d'assurance ne sont pas remplies, l'AI doit refuser l'octroi de prestations. Il faut cependant faire attention aux exceptions suivantes :

Même si elles ne remplissent pas les conditions d'assurance, les personnes domiciliées en Suisse et qui sont assurées à l'étranger (UE) contre la maladie peuvent bénéficier de certaines mesures de réadaptation, en application du droit de coordination de l'UE sur l'entraide internationale en matière de prestations. Pour les modalités, voir ch. 3.3 de la lettre circulaire AI n° 261 du 7 juillet 2008.

Si les conditions générales d'assurance ne sont pas remplies, excluant ainsi le droit à une rente, il faut examiner s'il existe tout de même un droit à des **prestations complémentaires** en vertu de l'art. 4, al. 1, let. d, LPC.

Les étrangers qui auraient rempli les conditions matérielles leur donnant droit à une **rente extraordinaire** de l'AVS ou de l'AI en vertu d'une convention de sécurité sociale peuvent prétendre au plus, après un délai de carence de 5 ans, à une prestation complémentaire d'un montant équivalant au minimum de la rente ordinaire complète correspondante (art. 5, al. 3, LPC en relation avec la convention de sécurité sociale correspondante).

Pour les réfugiés, assujettis à l'ARéf, et les apatrides, le délai de carence est de 5 ans (art. 5, al. 2, LPC). Les personnes assujetties à l'ALCP ou à la Convention AELE ne doivent satisfaire à aucun délai de carence pour percevoir une prestation complémentaire (égalité de traitement avec les ressortissants suisses). Les autres ressortissants étrangers n'ont pas droit à une prestation complémentaire (l'art. 5, al. 4, LPC ne renvoie pas à l'art. 4, al. 1, let. d, LPC).

Annexe 1 : États avec lesquels une convention de sécurité sociale a été conclue

La Suisse a conclu une convention bilatérale de sécurité sociale avec les pays suivants (hors États membres de l'UE et de l'AELE ; état en mai 2020) :

Australie	États-Unis	Philippines
Bosnie-Herzégovine*	Inde***	République de St-Marin
Brésil	Israël	Serbie
Canada**	Japon	Turquie
Chili	Kosovo	Uruguay
Chine***	Macédoine	
Corée du Sud***	Monténégro	

* La convention conclue entre la Suisse et l'ex-République populaire de Yougoslavie s'applique aux ressortissants de Bosnie-Herzégovine.

** Il existe aussi une convention de sécurité sociale entre la Suisse et le Québec.

*** Seulement règles en matière d'assujettissement

Lien vers la vue d'ensemble actuelle :

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/int/donnees-de-base-et-conventions.html>

Tableau 1 : La Suisse a conclu une convention bilatérale de sécurité sociale avec les pays suivants (hors États membres de l'UE et de l'AELE ; état en mai 2020)

Les 28 États membres de l'UE

Pour ces États, ce sont l'ALCP, et les règlements CE n^{os} 883/2004 et 987/2009 qui s'appliquent :

Allemagne	France	Pays-Bas
Autriche	Grèce	Pologne
Belgique	Hongrie	Portugal
Bulgarie	Irlande	République tchèque
Chypre	Italie	Roumanie
Croatie	Lettonie	Royaume-Uni ⁷
Danemark	Lituanie	Slovaquie
Espagne	Luxembourg	Slovénie
Estonie	Malte	Suède
Finlande		

Tableau 2 : Les 28 États membres de l'UE. Pour ces États, ce sont l'ALCP, et les règlements CE nos 883/2004 et 987/2009 qui s'appliquent

États membres de l'AELE

(pays dans lesquels la Convention AELE est appliquée)

Islande	Norvège
Liechtenstein	Suisse

Tableau 3 : États membres de l'AELE (pays dans lesquels la Convention AELE est appliquée)

⁷ Le Royaume-Uni a quitté l'UE le 31 janvier 2020. Les règlements CE n^{os} 883/2004 et 987/2009 continuent à s'appliquer jusqu'au 31 décembre 2020 (délai transitoire).

Annexe 2 : Principales dispositions légales

Qualité d'assuré/assujettissement : Art. 1b LAI en relation avec l'art. 1a, al. 1, et l'art. 2 LAVS	
Assurance obligatoire :	Art. 1a LAVS
<ul style="list-style-type: none"> domicile 	Art. 1a, al. 1, let. a, LAVS
<ul style="list-style-type: none"> activité lucrative 	Art. 1a, al. 1, let. b, LAVS
<ul style="list-style-type: none"> ressortissants suisses qui travaillent à l'étranger : <ul style="list-style-type: none"> au service de la Confédération au service d'organisations internationales avec accord de siège au service d'organisations d'entraide privées soutenues par la Confédération 	Art. 1a, al. 1, let. c, LAVS
Notion de domicile	Art. 13 LPGA, art. 23 à 26 CC
Requérants d'asile assurés dès le moment où ils s'établissent en Suisse	Ch. 1017 ss et 3093 ss DAA ; ch. 4106 ss DR ; ch. 2172 ss DIN
Exceptions à l'assurance obligatoire :	Art. 1a, al. 2, LAVS
<ul style="list-style-type: none"> privilèges/immunités (fonctionnaires internationaux, famille) 	Art. 1b RAVS
<ul style="list-style-type: none"> cumul de charges trop lourdes 	Art. 3 RAVS
<ul style="list-style-type: none"> conditions générales d'assurance remplies sur une période relativement courte 	Art. 2 RAVS
Maintien de l'assurance obligatoire	Art. 1a, al. 3, LAVS
<ul style="list-style-type: none"> personnes qui travaillent à l'étranger pour le compte d'un employeur suisse 	Art. 1a, al. 3, let. a, LAVS ; art. 5 à 5c RAVS
<ul style="list-style-type: none"> étudiants sans activité lucrative domiciliés à l'étranger 	Art. 1a, al. 3, let. b, LAVS ; art. 5g à 5i RAVS
Adhésion à l'assurance obligatoire	Art. 1a, al. 4, LAVS
<ul style="list-style-type: none"> personnes domiciliées en Suisse qui ne sont pas assurées en raison d'une convention internationale 	Art. 5d à 5h RAVS Art. 1a, al. 4, let. a, LAVS ; art. 5d ss RAVS
<ul style="list-style-type: none"> fonctionnaires internationaux 	Art. 4a, al. 1, let. b, LAVS
<ul style="list-style-type: none"> personnes sans activité lucrative accompagnant à l'étranger leur conjoint assuré 	Art. 1a, al. 4, let. c, LAVS ; art. 5j et 5k RAVS
Assurance facultative : ressortissants suisses ou de l'UE/AELE qui ne résident pas en Suisse ou dans l'UE/AELE	Art. 2 LAVS
Obligation de cotiser : personnes avec et sans activité lucrative	Art. 3 LAVS
Réglementation spéciale pour les requérants d'asile, les personnes admises à titre provisoire et les personnes à protéger	Art. 14, al. 2 ^{bis} , LAVS (en relation avec l'art. 16, al. 1, LAVS)
Année de cotisation :	Art. 29^{ter}, al. 2, LAVS
Sont considérées comme années de cotisation les périodes comprenant des cotisations de personnes avec ou sans activité lucrative, des cotisations du conjoint ou des bonifications pour tâches éducatives ou d'assistance.	
Notion de l'année entière de cotisations	Art. 50 RAVS
Une année de cotisation est réputée entière lorsqu'une personne a été assurée à titre obligatoire ou facultatif pendant plus de onze mois et que, pendant ce temps-là, elle a versé la cotisation minimale ou des cotisations au sens de l'art. 29 ^{ter} , al. 2, LAVS.	

Tableau 4 : Qualité d'assuré/assujettissement : Art. 1b LAI en relation avec l'art. 1a, al. 1, et l'art. 2 LAVS

Conditions d'assurance	Art. 6 LAI ; ch. 1040 ss CIIAI
Mesures de réadaptation	Art. 9 LAI
Rente ordinaire	Art. 36 LAI
Rente extraordinaire	Art. 39 LAI, en relation avec l'art. 42 LAVS
Allocation pour impotent	Art. 42, al. 1, LAI

Tableau 5 : conditions d'assurance

Survenance du cas d'assurance	Art. 4, al. 2, LAI ; ch. 1028 ss CIIAI
Mesures de réadaptation	Ch. 1035 et 1036 CIIAI
Rentes ordinaires et extraordinaires	Art. 28, al. 1, LAI ; ch. 1030 ss CIIAI
Allocation pour impotent	Art. 42, al. 4, LAI, par analogie avec l'art. 28, al. 1, LAI

Tableau 6 : survenance du cas d'assurance

Annexe 3 : Domicile et résidence habituelle au sens de l'art. 13 LPGA, permis de séjour et autorisations du domaine de l'asile

Le domicile est déterminant pour l'assujettissement à l'assurance. Avec le lieu de résidence habituel, il joue aussi un rôle pour les conditions d'assurance (au sens plus large).

Domicile (art. 13, al. 1, LPGA)

Dans l'AVS/AI, la notion de domicile se fonde sur le droit civil. Le domicile est donc déterminé par référence aux dispositions du CC (art. 1a LAVS en relation avec l'art. 13 LPGA et les art. 23 à 26 CC)⁸.

Le **domicile civil** d'une personne se trouve au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir durablement. Cette définition implique d'une part la **volonté de s'établir en un lieu donné** (critère subjectif), d'autre part la résidence effective en ce lieu (critère objectif). Les deux critères doivent être remplis.

Personne ne peut avoir plusieurs domiciles en même temps. Lorsqu'une personne séjourne alternativement à des endroits différents, on considère que son domicile se trouve à l'endroit où elle a les plus fortes attaches.

Toute personne conserve son domicile aussi longtemps qu'elle ne s'en constitue pas un nouveau⁹. On considère que les personnes qui se rendent uniquement en Suisse pour y faire une visite, y suivre une cure, y passer des vacances, y faire des études ou y acquérir une formation professionnelle sans y exercer d'activité lucrative ne sont pas domiciliées en Suisse. Le fait d'être placé dans un établissement d'éducation, un établissement hospitalier ou une maison de détention ne crée pas un domicile.

La question du domicile doit être examinée **individuellement**. Il faut vérifier la présence d'un domicile de droit civil en tenant compte de toutes les circonstances. La conclusion d'un bail, le paiement des impôts, l'exercice des droits politiques, le dépôt des papiers ou l'obtention d'un permis de séjour constituent seulement des indices et ne suffisent pas à eux seuls à prouver définitivement la constitution d'un domicile.

Résidence habituelle (art. 13, al. 2, LPGA)

Une personne est réputée avoir sa résidence habituelle au lieu où elle séjourne un certain temps même si la durée de ce séjour est d'emblée limitée.

Selon la jurisprudence, la résidence effective en Suisse et la volonté de conserver cette résidence sont déterminantes ; en outre, le centre des relations personnelles doit se trouver en Suisse (ATF 119 V 98, consid. 6c et 7b, 112 V 164, consid. 1a, arrêt du TF 9C_768/2015 du 11 mai 2016).

En règle générale, cette condition, n'est plus remplie après le départ.

Deux exceptions sont toutefois prévues en cas de séjour temporaire à l'étranger sans volonté de quitter définitivement la Suisse, à savoir celles du séjour escompté de courte durée et de longue durée (cf. ch. 7112 ss DR).

Permis de séjour et autorisations du domaine de l'asile

Le statut de séjour n'est qu'un des indices servant à l'examen du domicile ; un examen approfondi est nécessaire dans chaque cas individuel. Les ressortissants étrangers titulaires d'un **permis de séjour B ou C** sont présumés être domiciliés en Suisse à compter du moment de leur entrée en Suisse. En revanche, chez les titulaires d'une **autorisation de séjour de courte durée L**, on ne peut généralement

⁸ Sur la notion de domicile, cf. ATF 135 V 249 ainsi que les arrêts du TF 8C_522/2015 du 21 avril 2016 et 9C_747/2015 du 12 mai 2016, et sur la notion de résidence habituelle, cf. arrêt du TF 9C_940/2015 du 6 juillet 2016.

⁹ cf. arrêt du TF 8C_522/2015 du 21.04.2016, consid. 2.2.2.

pas d'emblée supposer qu'il y ait constitution de domicile en Suisse, du moins tant que ces personnes retournent régulièrement dans leur pays d'origine et y gardent leur centre d'intérêt (conformément à leur autorisation de séjour).

Les ressortissants étrangers **sans autorisation de séjour**, mais **admis en Suisse en tant que requérants d'asile, personnes admises à titre provisoire ou personnes à protéger** constituent généralement domicile dès leur entrée en Suisse, même s'ils ont l'intention de retourner dans leur pays.

De plus amples informations ressortent des ch. 1017 ss et 3093 des directives sur l'assujettissement aux assurances (DAA) et des ch. 4106 ss des directives concernant les rentes AVS/AI (DR).

Le **permis de séjour** est seulement un **indice** pour la constitution du domicile, mais il est déterminant pour l'application des conventions de sécurité sociale et de l'arrêté fédéral concernant le statut des réfugiés et des apatrides dans l'AVS/AI (ARéf).

Annexe 4 : Aperçu des permis de séjour

Catégorie	Permis	Remarques	À noter
Ressortissants étrangers	C	Titulaires d'un permis d'établissement	Étudier la convention de sécurité sociale pour les ressortissants de pays avec lesquels une telle convention a été conclue
Ressortissants étrangers	B	Titulaires d'un permis de séjour	Étudier la convention de sécurité sociale pour les ressortissants de pays avec lesquels une telle convention a été conclue
Ressortissants étrangers	L	Titulaires d'un permis de séjour de courte durée, généralement valable pour moins d'un an	Étudier la convention de sécurité sociale pour les ressortissants de pays avec lesquels une telle convention a été conclue Attention, le domicile se trouve généralement encore à l'étranger
Requérants d'asile		Les requérants reçoivent un document ad hoc confirmant qu'une demande d'asile a été déposée (bon de sortie). Pour les personnes qui ne sont pas hébergées dans un centre fédéral pour requérants d'asile, les cantons établissent un permis N.	Étudier la convention de sécurité sociale pour les ressortissants de pays avec lesquels une telle convention a été conclue
Personnes admises à titre provisoire	F	Pas de permis de séjour à proprement parler, uniquement confirmation de l'admission à titre provisoire	Étudier la convention de sécurité sociale pour les ressortissants de pays avec lesquels une telle convention a été conclue
Personnes à protéger	S	Document sans qualité de permis de séjour, peu importe sa durée de validité	Étudier la convention de sécurité sociale pour les ressortissants de pays avec lesquels une telle convention a été conclue
Requérants d'asile déboutés		Pas de papier, certains cantons ne retirent pas l'attestation existante ou remettent un document ad hoc	Étudier la convention de sécurité sociale pour les ressortissants de pays avec lesquels une telle convention a été conclue
Réfugiés reconnus ayant obtenu l'asile	B ou C	Notion de réfugié au sens des art. 3 et 59 de la loi sur l'asile	Arrêté fédéral concernant le statut des réfugiés et des apatrides dans l'assurance-vieillesse et survivants et dans l'assurance-invalidité (ARéf)
Réfugiés reconnus, qui ont été admis à titre provisoire	F	Notion de réfugié ¹⁰ au sens des art. 3 et 59 de la loi sur l'asile	Arrêté fédéral concernant le statut des réfugiés et des apatrides dans l'assurance-vieillesse et survivants et dans l'assurance-invalidité (ARéf)

¹⁰ Cf. ATF 139 II 1 (s.)

