

DROIT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DROIT DU TRAVAIL

Examen écrit du 26 mai 2025 – **Corrigé de la partie QCM**

Rappels préalables (à la suite de certaines remarques qui nous ont été faites)

1. « QCM » ne veut pas dire « Examen sans réflexion ».
2. « Examen à documentation libre » ne veut pas dire « la réponse se trouve dans les slides ».
3. Comme indiqué en cours et dans la capsule « Méthodologie », la lecture de la loi reste le point de départ de tout travail de juriste, fait partie des exigences du cours et de la préparation nécessaire pour réussir l'examen. Cela a été annoncé au début du cours et figure noir sur blanc dans le programme.
4. Le cours Droit de la sécurité sociale donne droit à 4 crédits, ce qui correspond à une charge de travail de 100 à 120 heures (pleines). Sachant que l'enseignement est donné à raison de 1h30 pendant 13 semaines, soit un total de 19,5 heures pleines, et même en tenant compte de trois capsules que je vous demande de visionner (durée totale inférieure à 2 heures), l'effort demandé sous chiffre 3 ci-dessus est raisonnablement exigible.
5. Pour donner droit aux points prévus, les bases légales doivent être indiquées avec précision, le cas échéant avec article, alinéa, lettre, chiffre, et l'indication correcte du texte de loi (l'abréviation étant suffisante). Les références de doctrine et les jurisprudences ne sont pas des bases légales. Les réponses du style « art. 1 ss LAVS » ne donnent droit à aucun point, de même que l'indication d'une base légale contredite par la réponse cochée (ce qui démontre que la base légale n'est pas comprise).
6. Pour mémoire, la consigne figurant en haut du QCM était libellée de la manière suivante, dans un encadré : « **Entourez la** bonne réponse et, le cas échéant, **indiquez la ou les bases légales** sur la ligne réservée à cet effet ». Nous avons naturellement donné les points aux personnes qui ont coché, stabiloté ou mis en évidence de manière claire la réponse qu'elles considéraient comme juste. Lorsqu'il n'était pas possible d'identifier la réponse considérée comme juste, nous n'avons pas attribué de points.

QUESTIONS À CHOIX MULTIPLES (30 points)

Question 1 (5 points)

Paolo, 67 ans, marié, touche une rente de vieillesse de l'AVS et de la prévoyance professionnelle. Sa femme Ana, âgée de 62 ans, n'a jamais exercé d'activité lucrative. Paolo décède subitement.

Leurs fils Antoine, 19 ans, vit encore à la maison et termine un apprentissage de tailleur de pierre en 4^e année. Son entreprise est très généreuse et le rémunère CHF 2'700.00 par mois.

Quelles prestations les assurances sociales verseront-elles à la famille de Paolo après son décès ?

- a) Une rente de veuve de l'AVS et une rente de veuve de la prévoyance professionnelle pour Ana et une rente d'orphelin de l'AVS et de la prévoyance professionnelle pour Antoine.
- b) Une rente de veuve de l'AVS et de la prévoyance professionnelle pour Ana et une rente d'orphelin de la prévoyance professionnelle pour Antoine.**
- c) Aucune prestation car Paolo était déjà à la retraite.
- d) Une rente de veuve de l'AVS et de la prévoyance professionnelle pour Ana uniquement car Antoine est majeur.

Sur quelle(s) base(s) légale(s) fondez-vous votre réponse ?

Veuve : LAVS 23 I, 29^{bis} I ; LPP 19 I.

Orphelin : LAVS 25 V, RAVS 49^{bis} III ; LPP 20, 21 I.

Antoine n'a pas droit à une rente d'orphelin de l'AVS car bien qu'en formation, il réalise un revenu supérieur à la rente AVS maximale.

Question 2 (5 points)

Le matin du 4 septembre 2024, Oriane a souffert de vives douleurs du côté droit de son abdomen. Elle a dû être hospitalisée pour une crise de calculs dans la vésicule biliaire. Oriane a dû être opérée en urgence pour une cholécystectomie (ablation de la vésicule biliaire). Elle a pu quitter l'hôpital que le 8 septembre 2024 au soir. Oriane a reçu la facture de l'ambulance avec laquelle elle a été amenée à l'hôpital (CHF 800.00) et une copie de la facture de l'hôpital (CHF 10'000). Oriane ayant choisi la franchise maximale dans le modèle de l'assurance de base se demande combien elle doit payer de sa poche ?

- a) Oriane devra payer CHF 3'675.00.**
- b) Oriane devra payer CHF 3'600.00.
- c) Oriane devra payer CHF 3'275.00.
- d) Oriane devra payer CHF 3'975.00.

Sur quelle(s) base(s) légale(s) fondez-vous votre réponse ?

Franchise : LAMal 64 II a, OAMal 103 I. Quote-part 10 % : LAMal 64 II b, max. 700.- : OAMal 103 II ; séjour hospitalier CHF 15.-/jour (LAMal 64 V, OAMal 104) ; Ambulance : LAMal 25 II g et 33 II, OPAS 26 I).

Celles et ceux qui ont coché a ont compris ; celles et ceux qui ont coché b n'ont pas vu les 15.- par jour pour l'hospitalisation ; celles et ceux qui ont coché c n'ont pas vu pour l'ambulance ; celles et ceux qui ont coché d n'ont pas compris la participation aux coûts.

Les personnes qui ont mentionné l'art. 104 al. 1^{bis} let. a OAMal ont également eu les points, voire un bonus si les autres dispositions étaient toutes mentionnées.

Question 3 (4 points)

En 2019, Louisa, alors étudiante sans activité lucrative, a été victime d'un accident de ski. Elle s'est mordue violemment à la lèvre et a dû avoir des points de suture à l'hôpital. Trois dents ont été brisées et soignées en urgence chez le dentiste. A l'époque, elle n'a pas effectué les démarches pour la prise en charge, mais souhaite les effectuer maintenant.

Qui prend en charge les frais médicaux et dentaires de Louisa ?

- a) Louisa n'est pas assurée contre les accidents car elle ne travaille pas.
- b) Louisa aurait dû agir avant, le droit au remboursement des prestations se prescrit par 5 ans.**
- c) Les frais sont couverts par son assurance-maladie, y compris les soins dentaires.
- d) Les frais sont couverts par son assurance-maladie, hors frais dentaires qui restent à sa charge.

Sur quelle(s) base(s) légale(s) fondez-vous votre réponse ?

LPGA 24 I ou OAMal 117 III (l'indication d'une seule base légale suffisait pour avoir tous les points).

Question 4 (4 points)

Karim a travaillé pour la société Importexport SA et a été affilié auprès de la caisse de pension B, de 2007 à 2020. En moyenne, il a gagné CHF 100'000.00 par année. En mars 2019, il a été en arrêt de travail à cause d'un burn-out durant trois mois. En juin 2020, un autre certificat attestant d'une incapacité de travail totale d'une durée indéterminée en raison d'une arthrose du genou gauche lui a été délivré. Son employeur l'a licencié avec effet au 31 décembre 2020, dans le respect des prescriptions légales. En 2024, il a été reconnu invalide par l'AI en raison de ses troubles au genou, une rente entière lui étant octroyée depuis le 1^{er} juin 2021. Quelle affirmation est-elle correcte ?

- a) Le moment déterminant pour la caisse de pension est juin 2020, Karim n'aura pas droit à une rente de prévoyance professionnelle, faute de connexité matérielle et temporelle.
- b) Le moment déterminant pour la caisse de pension est juin 2021, la caisse de pension se base sur la décision de l'AI, Karim aura droit à une rente de la prévoyance professionnelle.
- c) Le moment déterminant pour la caisse de pension est juin 2020, Karim aura droit à une rente de la prévoyance professionnelle.**
- d) Le moment déterminant pour la caisse de pension est juin 2021, car elle se base sur la décision de l'AI ; Karim n'aura pas droit à une rente de la prévoyance professionnelle.

Sur quelle(s) base(s) légale(s) fondez-vous votre réponse ?

LPP 23 let. a

Question 5 (3 points)

Aline est employée de l'Etat de Vaud comme secrétaire depuis trois ans. Elle réalise en moyenne un revenu annuel de CHF 71'000. Avec son compagnon, ils sont partis faire de la plongée aux îles Poor Knights en Nouvelle-Zélande. Aline a eu très mal aux oreilles à la suite de ses nombreuses escapades en eaux profondes. Elle a consulté un médecin généraliste sur place qui lui a prescrit des antibiotiques et des gouttes pour les oreilles qu'Aline a achetées immédiatement. Par ailleurs, Aline souhaite améliorer ses performances durant la plongée et pour cela elle a trouvé sur place une physiothérapeute qui pratique de la physiothérapie respiratoire.

A la prise en charge de quelles prestations par l'assurance-maladie Aline pourra-t-elle prétendre ?

- a) Aline a droit à la prise en charge de toutes les prestations.
- b) Aline n'a pas droit à la prise en charge des prestations perçues à l'étranger.
- c) Aline a droit à la prise en charge de la facture du médecin généraliste ainsi que de médicaments prescrits.
- d) Aline n'a pas droit à la prise en charge des prestations puisqu'elle n'a pas d'assurance complémentaire pour les voyages.

Sur quelle(s) base(s) légale(s) fondez-vous votre réponse ?

LAMal 34 II et OAMal 36 II

Question 6 (3 points)

Francesco est cuisinier dans un restaurant étoilé à Lausanne. Désireux de prendre une pause pour effectuer un voyage avec ses amis, il vient de résilier son contrat de travail. Il s'interroge sur ce qu'il adviendra de son avoir de prévoyance.

- a) Son avoir reste dans la caisse de pension de son employeur actuel tant qu'elle n'a pas de nouvel employeur.
- b) Son avoir doit lui être versé en espèces puisqu'il quitte la Suisse, sauf s'il reste dans un pays UE/AELE.
- c) Son avoir peut lui être versé en espèces pour financer son voyage.
- d) Son avoir doit être transféré sur un compte de libre passage dès la fin des rapports de travail.

Sur quelle(s) base(s) légale(s) fondez-vous votre réponse ?

LPP 10 II let. b et LFLP 2 I et 4 I et II

Question 7 (3 points)

Guilherme est atteint d'un cancer de prostate. À cause de cette maladie, il est en incapacité de travail depuis le 21 juin 2022. Les traitements ont été efficaces, mais en raison d'une fatigue persistante, il est à ce jour toujours en incapacité de travail à 100 %. Son médecin traitant estime qu'il pourra, si tout continue de bien se passer, reprendre son activité habituelle à 50 % dès le 1^{er} juillet 2025, puis à 100 % dès le 1^{er} janvier 2026. Quelle affirmation est correcte dans cette situation ?

- a) Guilherme a droit à une rente entière de l'assurance-invalidité depuis le 21 juin 2022.
- b) Guilherme a droit à une rente entière de l'assurance-invalidité depuis le 1^{er} juin 2023.**
- c) Guilherme a droit à une rente entière de l'assurance-invalidité depuis le 21 juin 2023.
- d) Guilherme n'a pas droit à une rente de l'assurance-invalidité car l'atteinte à sa santé n'est que provisoire et il va pouvoir reprendre son activité habituelle.

Sur quelle(s) base(s) légale(s) fondez-vous votre réponse ?

LAI 28 I let. b et LAI 29 III

Question 8 (3 points)

Victor, 47 ans, domicilié à Versoix, est maçon. Dans le cadre de son emploi, il doit quotidiennement porter des charges très lourdes. Le 2 mai 2023 alors qu'il se trouvait sur son lieu de travail, un chantier, en voulant soulever un seau de vingt-cinq kilos, ses muscles rotateurs de l'épaule ont lâché. Quelle affirmation est-elle correcte ?

- a) Dans ce cas, il ne s'agit pas d'un accident car il s'agit d'un événement habituel.**
- b) Dans ce cas, il s'agit de l'usure des muscles à cause du travail, c'est une maladie professionnelle.
- c) Dans ce cas, il ne s'agit pas d'un accident car Victor a soulevé cette charge de manière volontaire.
- d) Dans ce cas, il s'agit d'un accident car Victor a fait un faux mouvement.

Sur quelle(s) base(s) légale(s) fondez-vous votre réponse ?

LPGA 4