

Berne, le 12 septembre 2019

Dispositions d'exécution relatives à la réforme des PC / modification de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC)

Prise de position de CURAVIVA Suisse à la consultation

Dans sa présente réponse, CURAVIVA Suisse ne prend position que sur les mesures ayant un lien direct ou indirect mais fort avec l'activité de ses institutions membres.

- CURAVIVA Suisse propose le maintien de la teneur actuelle de l'art. 4, al. 3 OPC concernant les revenus déterminants.
- CURAVIVA Suisse accueille très favorablement l'art. 17d, al. 3 pOPC, en particulier l'absence de prise en compte dans la détermination du montant du dessaisissement des diminutions de la fortune selon les ch. 3 et 6.
- CURAVIVA Suisse propose dans l'art. 21, al. 1 pOPC une durée maximale de la procédure de 60 jours au lieu de 90 jours.
- CURAVIVA Suisse propose de compléter l'art. 21c pOPC, pour que la contribution du patient selon l'art. 25a, al. 5 LAMal soit également versée directement à l'établissement médico-social pour les personnes vivant en EMS.
- CURAVIVA Suisse propose un ajout à la lettre b de l'art. 21c pOPC, pour permettre une cession à l'EMS du montant pour des « dépenses personnelles ».
- CURAVIVA Suisse salue l'introduction des réglementations des art. 26 et 26a pOPC proposées dans le projet, qui prévoient la répartition des communes dans des régions déterminantes pour les loyers et la réduction ou l'augmentation des montants maximaux reconnus au titre du loyer.
De plus, CURAVIVA Suisse propose que des précisions soient apportées à l'art. 26a, al. 2 pOPC, pour qu'une justification valable et des preuves correspondantes soient requises si une commune ou un canton veut procéder à une réduction du loyer maximal.

Monsieur le conseiller fédéral,
Mesdames, Messieurs,

L'association de branche nationale CURAVIVA Suisse vous remercie de l'avoir invitée à prendre part à la consultation susmentionnée. Par la présente réponse à la consultation, CURAVIVA Suisse souhaite apporter sa contribution dans le cadre de la consultation en cours sur la révision des dispositions de l'ordonnance pour la réforme des PC.

En sa qualité d'association de branche nationale des institutions au service des personnes ayant besoin de soutien, CURAVIVA Suisse représente à travers le pays plus de 2'700 institutions œuvrant dans les trois domaines « Enfants et adolescents », « Adultes avec handicap » et

« Personnes âgées ». Les institutions membres de CURAVIVA Suisse offrent un toit à quelque 120'000 personnes et emploient plus de 130'000 collaborateurs.

1. État des lieux

Le 16 septembre 2016, le Conseil fédéral a transmis au Parlement le message relatif à la modification de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité (réforme des PC). À l'occasion du vote final du 22 mars 2019, le projet a été accepté par le Conseil national et des États. Les adaptations des dispositions légales nécessitent également des modifications au niveau de l'ordonnance.

La consultation sur les adaptations de l'ordonnance proposées par le DFI a été ouverte le 29 mai 2019. Le délai de consultation expire le 19 septembre 2019. CURAVIVA Suisse fait partie des destinataires de la consultation.

Documents officiels pertinents dans le cadre de la consultation : [Avant-projet](#) | [Rapport explicatif](#) | [Lettre d'accompagnement aux partis, associations et milieux concernés](#) | [Liste des destinataires consultés](#)

2. Considérations de CURAVIVA Suisse

La présente prise de position a été élaborée conjointement par les associations de homes CURAVIVA Suisse et senesuisse. Elle se limite aux mesures ayant un lien direct ou indirect mais fort avec l'activité de leurs institutions membres.

2.1 Art. 4 al. 3 pOPC (revenus déterminants)

CURAVIVA Suisse rejette la modification proposée. La réglementation actuelle favorise les couples dont l'un des conjoints vit dans un home ou dans un hôpital. Elle avait été introduite pour que le conjoint restant à la maison ne soit pas forcé de vendre son habitation. Il n'est pas compréhensible que cette réglementation justifiée soit purement et simplement supprimée sans nécessité. C'est également l'avis du Parlement qui, malgré de longues délibérations approfondies sur la loi, n'avait ni décidé, ni même proposé, d'adapter la réglementation actuellement en vigueur. En outre, la modification proposée par le Conseil fédéral contribuerait à détériorer encore plus la situation des couples devant entrer dans un home, après que le Parlement a adapté les seuils de fortune dans l'art. 9a LPC et que l'art. 16a LPC règle par ailleurs l'obligation de restituer les prestations légalement perçues.

Requête n° 1 :

Maintenir la teneur actuelle de l'art. 4, al. 3 OPC ; renoncer à la modification proposée au détriment des couples dont l'un des conjoints vit dans un home ou dans un hôpital.

2.2 Art. 17d pOPC (montant du dessaisissement en cas de consommation excessive de la fortune)

Dans le cadre des débats du Parlement relatifs à la LPC, CURAVIVA Suisse s'est déjà prononcée contre la nouvelle réglementation visant à sanctionner les cas de « dessaisissement de fortune ». Cela entraînerait un trop gros travail d'investigation auprès des caisses de compensation, limiterait les droits de propriété des bénéficiaires d'une rente et n'a aucun lien avec les économies possibles sur les PC. Les homes devraient alors tout particulièrement s'attendre à des conséquences négatives parce que la décision relative aux PC n'est malheureusement prise que plusieurs mois

après l'entrée au home (cf. à ce sujet la revendication ci-dessus, selon laquelle la durée maximale de la procédure ne devrait pas être de 90 jours, mais de 60). À ce jour, des coûts à hauteur de plusieurs milliers de francs qui ne seraient vraisemblablement pas restitués suite à une décision négative pour cause de « consommation abusive de la fortune » ont déjà été occasionnés ; en outre, le financement global du séjour serait remis en cause, avec en corollaire le risque important que les personnes tributaires de PC ne trouvent pas de place.

C'est pourquoi nous souhaiterions qu'au moins l'énumération des diminutions de la fortune non prises en compte dans la détermination du montant du dessaisissement qui figure désormais à l'al. 3 de l'art. 17d pOPC soit la plus exhaustive possible. Les bénéficiaires d'une rente doivent pouvoir continuer de disposer de leurs actifs dans une mesure raisonnable sans devoir redouter dans le même temps la réduction de leurs droits à des PC, voire leur suppression. La non-prise en compte des diminutions de la fortune selon l'art. 17d, al. 3, lettre b pOPC doit notamment être évaluée positivement à cet égard et même développée.

Nous sommes conscients de la difficulté des calculs concrets que le Parlement provoque avec cette réglementation. C'est pourquoi il faut veiller dans le cadre de l'ordonnance à ce que les instances décisionnelles disposent d'une marge de manœuvre suffisante. Les « dépenses nécessaires à l'entretien usuel » (ch. 6) seront en effet particulièrement difficiles à délimiter, mais sans une telle réglementation, la qualité de vie des bénéficiaires d'une rente se trouverait fortement limitée. En définitive, le but est de pouvoir intervenir en cas de « consommations abusives » aberrantes de diminutions de la fortune intentionnellement importantes, et pas de sanctionner l'achat d'une nouvelle voiture à la retraite. La mise en œuvre au niveau de l'ordonnance paraît bien réussie compte tenu de la difficulté de la tâche. Les personnes qui pâtiraient d'une interprétation restrictive de l'usage de la fortune seraient en définitive les personnes concernées « non fautives », les services d'aide sociale et les homes, avec beaucoup de désagréments pour tout le monde.

Requête n° 2 :

L'alinéa 3 de l'article 17d pOPC est très bien structuré. Plus particulièrement, les chiffres 3 et 6 doivent être conservés en l'état et ne doivent en aucun cas être formulés de manière plus restrictive. De plus, il convient de veiller à faire une interprétation large des dispositions relatives à la non-prise en compte.

2.3 Art. 21 pOPC (durée de la procédure)

Le DFI propose qu'une décision soit rendue au sujet du droit à une prestation complémentaire annuelle et de son montant dans un délai de 90 jours (art. 21, al. 1 pOPC).

Selon CURAVIVA Suisse, ce délai est trop long : avec le temps, le risque que le/la requérant(e) doive recourir à l'aide sociale augmente considérablement. Même le DFI aimerait éviter cela dans la mesure du possible (cf. rapport explicatif, p. 14). Il convient également de considérer que logiquement, le délai ne commence à courir qu'à partir du moment où tous les documents ont été remis (cf. art. 21, al. 2, pOPC a contrario). Pour ces raisons, CURAVIVA Suisse ne parvient pas à comprendre pourquoi le DFI s'appuie sur la « durée moyenne de la procédure, soit 70 jours, indiquée par plusieurs organes d'exécution » pour fixer ce délai. CURAVIVA Suisse se prononce contre cette définition inversée des priorités. Il serait plus efficace et constructif que les organes cantonaux compétents en matière de prestations complémentaires prennent les mesures organisationnelles nécessaires de telle sorte qu'un délai de 60 jours puisse être respecté pour le traitement des demandes : pour les services compétents en matière de PC, ces 60 jours représentent une durée maximale tout à fait raisonnable pour traiter la demande, y compris si l'on

tient compte du fait qu'un délai de 90 jours peut, comme le DFI le formule lui-même, paraître long à une personne dont les ressources financières sont limitées (cf. rapport explicatif, p. 14).

Une ancre de sauvetage a en outre été prévue à l'art. 21, al. 2 pOPC : selon cette disposition, si ce délai ne peut pas être respecté, des avances doivent être versées si le requérant s'est entièrement conformé à l'obligation de collaborer qui lui incombe et si le droit à des prestations semble avéré. CURAVIVA Suisse salue grandement ce dispositif, qui relativise quelque peu les 60 jours demandés tout en incitant les caisses de compensation à traiter rapidement les demandes.

Requête n° 4 :

La durée de la procédure prévue à l'art. 21, al. 1 pOPC doit être de 60 jours tout au plus ; il convient dès lors d'adapter cette disposition comme suit :

En règle générale, la décision concernant l'octroi d'une prestation et son montant doit être rendue dans un délai de 90 60 jours à compter de la réception de la demande de prestation complémentaire annuelle.

2.4 Art. 21c pOPC (versement aux personnes vivant dans un home ou dans un hôpital)

Pour CURAVIVA Suisse, cette réglementation a une importance énorme, maintenant qu'il a été possible de convaincre le Parlement de la nécessité d'ancrer légalement la possibilité d'une cession et d'un versement direct. Étant donné que plus de la moitié des résidentes et résidents d'établissements médico-sociaux ont besoin de prestations complémentaires pour financer leur séjour et que les cas d'utilisation inappropriée de l'argent des PC se multiplient ces dernières années, il est nécessaire d'agir. Après le décès des résidents notamment, leurs descendants utilisent les dernières PC perçues à d'autres fins que le règlement des frais de home (alors que dans le fond, les PC sont versées pour cela). Comme la succession est ensuite répudiée, les prestataires doivent supporter les frais des services qu'ils ont fournis. Les procédures à l'encontre des descendants qui utilisent les PC de manière détournée de leur première destination n'aboutissent presque jamais.

Selon les débats menés au sein des Chambres fédérales, l'objectif est de faire effectivement parvenir en totalité au home les contributions calculées et versées pour le séjour en EMS. Les dispositions de l'OPC doivent donc être formulées d'une manière telle que l'utilisation inappropriée de l'argent des PC puisse être empêchée dans le plus grand nombre de cas possible. De plus, il convient de limiter au maximum le travail administratif des caisses de compensation (ainsi que des personnes concernées ou de leurs représentants).

Comme autre moyen de garantir l'utilisation adéquate des PC, CURAVIVA Suisse demande d'intégrer une clause supplémentaire relative à la cession dans le nouvel art. 21c pOPC (cf. requête n° 5). Il faut s'assurer que la contribution du patient pour les séjours en EMS qui est due selon l'art. 25a, al. 5 LAMal soit directement versée aux homes. Juste après la lettre a (Versement aux assureurs-maladie), il faut donc ajouter pour la lettre b un versement de la contribution du patient aux établissements médico-sociaux. Cela réduit le risque que l'argent des PC calculé pour ce séjour soit utilisé autrement et garantit directement la prise en charge des dépenses de santé (par analogie aux primes des caisses-maladie).

La couverture du montant défini pour les « dépenses personnelles » intégrée à la réglementation présentée ne tient la route qu'à première vue. S'agissant précisément des personnes vivant dans des homes, il convient d'observer qu'elles ne sont pas toutes en mesure de prendre des décisions autonomes au sujet de leur argent. En pareils cas, ce sont leurs représentants légaux ou leurs

proches qui s'occupent de gérer leurs finances. De plus, les homes connaissent la meilleure façon d'employer cet « argent de poche » pour promouvoir la meilleure qualité de vie possible et sont en mesure d'organiser des prestations adaptées dans l'intérêt de leurs résidentes et résidents. C'est pourquoi le montant pour les « dépenses personnelles » devrait également pouvoir être cédé directement aux homes afin de leur permettre d'organiser et de financer ces prestations supplémentaires telles que le coiffeur, la pédicure, les excursions et un verre de vin. En définitive, les résidents concernés n'ont en réalité pas vraiment de possibilités de dépenser leur « argent de poche » en dehors des prestations organisées par le home. C'est pourquoi il faut prévoir dans l'OPC que le montant consacré aux dépenses personnelles puisse également être cédé au home, ce qui facilite le travail administratif pour les représentants légaux et la caisse de compensation (cf. proposition n° 6). Une telle réglementation supplémentaire serait en outre utile dans les cas où les prestations complémentaires ne suffisent pas pour financer le séjour dans le home (par exemple quand les PC ont été réduites à cause de circonstances concrètes ou que des prestations accessoires doivent être financées en plus de la taxe du home), en conséquence de quoi une partie des « fonds personnels » est prévue à cet effet. La formulation potestative doit trouver son pendant du côté des homes : aucune obligation de doit en résulter pour eux d'assumer la responsabilité de ce montant. La décision y relative relève dès lors de la responsabilité du home et du résident concernés.

Requête n° 5 :

Compléter l'art. 21c pOPC par une lettre supplémentaire, entre a. et b., pour le versement direct de la contribution du patient aux établissements médico-sociaux, avec la teneur suivante :

b. Pour les personnes résidant dans un home, la contribution du patient selon l'art. 25a, al. 5 LAMal est ensuite versée au home.

Requête n° 6 :

Compléter la requête relative au montant des « dépenses personnelles » (lettre b. du projet), avec la teneur suivante :

*Un montant n'excédant pas le montant pour les dépenses personnelles ... est ensuite versé au bénéficiaire. **Les résidents de homes ou leurs représentants légaux peuvent convenir avec les homes que le versement parvient directement à ce dernier.***

2.5 Art. 26 et 26a pOPC (répartition des communes dans les régions déterminantes pour les loyers et réduction ou augmentation des montants maximaux reconnus à titre de loyer)

Dans les débats parlementaires, CURAVIVA Suisse s'est prononcée pour une augmentation des contributions aux loyers afin que les personnes âgées ou en situation de handicap (notamment aussi sans fauteuil roulant) puisse s'offrir une infrastructure adaptée à leur situation. Dans de nombreux cas, l'augmentation n'est certes pas encore suffisante pour garantir une habitation sans seuil, et malheureusement encore moins des formes d'habitat en logements protégés. Néanmoins, c'est un pas dans la bonne direction qui ne doit pas être réduit à néant par une trop grande marge de manœuvre des communes ou des cantons dans le domaine de la politique financière. En conséquence, il convient d'accueillir favorablement une réglementation restrictive de la possibilité de réduire les contributions.

La répartition simple et judicieuse en régions est déjà très bien réussie dans le projet. De plus, CURAVIVA Suisse salue le fait que certaines barrières soient instaurées en cas de réductions des

contributions prévues. Les communes ou les cantons ne doivent pas pouvoir procéder arbitrairement à une réduction des contributions de 10 %, mais soumettre pour ce faire une justification solide et des preuves correspondantes à l'Office fédéral. Nous proposons que le texte de l'ordonnance exprime cela de manière encore un peu plus précise dans l'art. 26a, al. 2 pOPC.

Requête n° 7 :

Introduction des réglementations selon les propositions du projet et les précisions apportées à l'art. 26a, al. 2 pOPC, avec la teneur suivante :

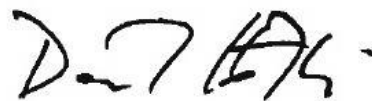
*c. Une justification **solide et des preuves correspondantes.***

L'association de branche nationale CURAVIVA Suisse vous remercie d'avance de l'attention que vous voudrez bien porter aux points de vues et requêtes formulées plus haut.

Veuillez trouver ici, Monsieur le conseiller fédéral, Mesdames, Messieurs, l'expression de notre parfaite considération.



Laurent Wehrli
Président de CURAVIVA Suisse



Daniel Höchli
Directeur de CURAVIVA Suisse

Pour toute question concernant la présente réponse à la consultation, veuillez contacter :

Yann Golay Trechsel
Chef de projets Public Affairs
E-mail : y.golay@curaviva.ch
Tél. : 031 385 33 36