



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral des assurances sociales OFAS

Rapport sur les résultats de la consultation

Harmonisation des prestations dans le régime des APG

Berne, le 16 avril 2025

Table des matières

1. Contexte	3
2. Contenu du projet	3
2.1 Harmonisation des prestations	3
2.2 Prolongation de l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation prolongée de la mère	3
2.3 Allocation de prise en charge en cas d'hospitalisation de l'enfant	3
3. Vue d'ensemble de la consultation	4
4. Résultats de la consultation	5
4.1 Prise de position sur la révision dans son ensemble	5
4.2 Avis sur les différentes mesures	6
4.2.1 Allocation d'exploitation	6
4.2.2 Suppression de l'allocation pour enfant	6
4.2.3 Allocation pour frais de garde	7
4.2.4 Adaptation du montant des APG	8
4.2.5 Prolongation de l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation de la mère	8
4.2.6 Allocation de prise en charge	9
4.2.7 Règles de coordination	13
4.3 Avis sur les dispositions	13
4.4 Autres remarques	14
4.4.1 Mise en œuvre	14
4.4.2 Financement	15
4.4.3 Divers	16
5. Annexe	17

1. Contexte

Depuis l'entrée en vigueur de la loi sur les allocations pour perte de gain (LAPG ; RS 834.1) le 1^{er} janvier 1953, le régime des allocations pour perte de gain (APG) a beaucoup évolué. Le présent projet vise à harmoniser les différentes prestations et à les adapter à l'évolution de la société. Il répond également à diverses interventions parlementaires qui ont été transmises au Conseil fédéral. Il s'agit des motions Maury Pasquier (19.4270) et Marti Min Li (19.4110) « *Allocation de maternité pour les indépendantes. Allocation d'exploitation* », de la motion Herzog Eva (22.4019) « *Allocations pour perte de gain. Pour un montant maximal journalier identique en cas de service militaire et de maternité* », de la motion CSSS-E (23.3015) « *Prendre en considération de façon appropriée dans le congé et l'allocation de maternité l'hospitalisation de longue durée des mères juste après l'accouchement* » et de la motion Müller (22.3608) « *Garantir l'allocation de prise en charge en cas d'hospitalisation d'enfants gravement malades et remédier aux lacunes dans l'exécution* ».

2. Contenu du projet

2.1 Harmonisation des prestations

Selon le droit en vigueur, l'allocation pour enfant, l'allocation d'exploitation et l'allocation pour frais de garde, qui sont accordées en plus de l'allocation de base, ne sont versées qu'aux personnes qui effectuent un service, mais pas à celles bénéficiant d'un congé indemnisé par le régime des APG. Au regard du principe de l'égalité de traitement, ces différences ne se justifient plus. Ces allocations accessoires ont été analysées dans le cadre de cette révision, dans le but de les harmoniser. L'allocation d'exploitation pour les indépendants (art. 8 LAPG), dont ne bénéficient aujourd'hui que les personnes qui effectuent un service, sera également accordée aux personnes bénéficiant d'un congé indemnisé par le régime des APG. Il en va de même de l'allocation pour frais de garde (art. 7 LAPG). En revanche, l'allocation pour enfant est supprimée (art. 6 LAPG). Elle avait été mise en place à une époque où les allocations familiales n'existaient pas encore et sa fonction est aujourd'hui remplie par ces dernières.

2.2 Prolongation de l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation prolongée de la mère

Si le nouveau-né doit être hospitalisé au moins deux semaines immédiatement après sa naissance, la durée du versement de l'allocation de maternité est prolongée. Actuellement, seule l'hospitalisation du nouveau-né, et non celle de la mère, ouvre le droit à une prolongation. Il est prévu de supprimer cette différence de traitement de sorte que l'allocation de maternité soit prolongée tant en cas d'hospitalisation prolongée du nouveau-né que de la mère. Ainsi, si la mère doit être hospitalisée au moins deux semaines et que l'hospitalisation débute au plus tard dans les deux semaines suivant l'accouchement, le droit à l'allocation est prolongé du nombre de jours équivalents à la durée du séjour à l'hôpital, mais de 56 jours au plus. Les mêmes délais de deux semaines s'appliqueront au nouveau-né.

De plus, lorsque la mère est hospitalisée plus de deux semaines dans les 14 semaines qui suivent la naissance de l'enfant, le congé de l'autre parent est prolongé de la durée de l'hospitalisation, mais au maximum jusqu'au 97^{ème} jour qui suit la naissance de l'enfant, soit au plus 84 indemnités journalières supplémentaires aux 14 déjà prévues au titre d'indemnisation du congé à l'autre parent.

2.3 Allocation de prise en charge en cas d'hospitalisation de l'enfant

L'allocation de prise en charge continuera à indemniser la perte de gain résultant d'un congé pris en lien avec une grave atteinte à la santé de l'enfant. Le présent projet prévoit néanmoins d'élargir le droit aux cas dans lesquels l'enfant doit être hospitalisé pendant au moins quatre jours consécutifs et qu'au moins un des parents doit interrompre son activité lucrative pour prendre en charge l'enfant. Pour ces cas de figure, la définition de l'atteinte grave à la santé définie à l'art. 16o LAPG ne s'applique pas. Le droit au congé correspond dans ces cas à la durée de l'hospitalisation, soustraction faite des trois premiers jours

d'hospitalisation comptant comme délai de carence, et de la convalescence qui suit. Le congé ne peut néanmoins pas être octroyé pour plus de 14 semaines, dont au maximum trois semaines pour la convalescence. La durée de la convalescence doit être attestée par un certificat médical. Chaque cas d'hospitalisation ouvre un nouveau droit à l'allocation et au congé de prise en charge, même s'il y en a plusieurs dans une année.

3. Vue d'ensemble de la consultation

La procédure de consultation, menée du 22 décembre 2023 au 12 avril 2024, a abouti à 74 prises de position :

Destinataires	Nombre de participants invités	Nombre d'avis et de retours (renoncements explicites à prendre position)
Cantons	27	26
Partis et groupement politiques	10	2
Associations faïtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national	3	0
Associations faïtières nationales de l'économie	8	7
Autres organisations, organes d'exécution et milieux intéressés	50	14
Autres participants à la consultation	-	25
Total	98	74

Le présent rapport résume les résultats de la consultation. Toutes les réponses reçues peuvent être consultées aux adresses suivantes www.ofas.admin.ch > Publications & services > Législation en préparation > Procédures de consultation > Procédures terminées, ou www.admin.ch > Droit fédéral > Procédures de consultation > Procédures de consultation terminées. La liste des participants à la consultation (avec les abréviations utilisées dans le rapport) figure en annexe.

Des positions identiques ou très similaires ont été exprimées par **Agile**, l'**ASH**, la **CIPA**, la **SGB-FSS**, **Inclusion Handicap**, **insieme Aarau-Lenzburg**, **insieme Biel Seeland**, **insieme Cerebral GR**, **insieme Cerebral ZG**, **insieme GE**, **insieme JU**, **insieme BE**, **insieme Rapperswil-Jona**, **insieme SH**, **insieme Suisse**, **insieme Thun Oberland**, **insieme UR**, **insieme VS**, **insieme VD**, **insieme Zürcher Oberland**, **Procap**, **Pro Familia** et **Pro Infirmis**.

Le **Groupe d'experts Médecine pédiatrique** et la **FMH** ont des prises de position similaires.

VS renvoie à la prise de position commune de l'**ACCP** et de la **CCCC**.

La **COAI** renonce à prendre position.

4. Résultats de la consultation

4.1 Prise de position sur la révision dans son ensemble

Cantons

AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG et **ZH** se sont prononcés en faveur de la modification visant l'harmonisation des prestations dans le régime des APG. **BS** considère pertinentes les modifications consistant à harmoniser les différentes prestations du régime des APG et à adapter le montant maximal de l'allocation de maternité à celui de l'allocation allouée aux personnes effectuant un service. **NW** approuve la démarche politique consistant à harmoniser les prestations des différentes catégories (service, parentalité, etc.) et à garantir l'égalité de traitement.

Partis politiques

Le Centre estime que les mesures proposées sont non seulement pertinentes mais aussi justifiées, et qu'elles contribueront à apporter un soutien approprié aux familles.

L'**UDC** reconnaît la nécessité d'harmoniser les dispositions du régime des APG mais rejette catégoriquement les modifications proposées. Elle souligne que le régime des APG a été étendu à de nombreux domaines ces dernières années et qu'il s'est ainsi éloigné de sa vocation initiale de compenser les pertes de gain occasionnées lorsqu'une personne remplit son devoir civique envers l'État. Selon elle, les adaptations proposées en vue d'harmoniser les prestations sont toutes au détriment des personnes accomplissant leur service, ce qui n'est pas acceptable à ses yeux. L'**UDC** s'oppose à ce que des prestations étatiques telles que celles du régime des APG soient de plus en plus grevées de dépenses occasionnées par des prestations qui dévient de leur vocation initiale et n'ont plus rien à voir avec leur objectif premier. Elle demande au Conseil fédéral de suivre plus rigoureusement à l'avenir cet objectif premier et de se montrer plus cohérent, en évitant d'accroître les dépenses par de coûteuses mesures compromettant les finances déjà précaires de la Confédération.

Associations faitières de l'économie

La **SEC** approuve intégralement les modifications proposées. L'**USP**, l'**USS** et l'**USAM** approuvent dans les grandes lignes les propositions de modification. L'**USAM** exige cependant que l'harmonisation des prestations se fasse sans coûts supplémentaires. Si cela devait s'avérer impossible, elle estime qu'il faudrait renoncer à cette réforme. **Travail.Suisse** salue la présente révision et se réjouit que le projet permette de renforcer la protection sociale des travailleurs et travailleuses. Il regrette néanmoins que certaines prestations soient supprimées.

L'**UPS** se montre très sceptique : elle estime que le rôle des assurances sociales n'est pas de couvrir tous les risques possibles et imaginables et regrette que les dispositions du projet de loi tendent à couvrir toutes les situations de vie.

L'**Arbeitgeberverband Region Basel** considère que le projet va trop loin et qu'il dépasse largement le mandat du Parlement ; c'est pourquoi elle rejette explicitement plusieurs de ses dispositions.

Autres organisations et autres participants à la consultation

La **CFQF**, les **FPS**, **Freikirchen**, **Suissetec** et l'**USPF** saluent le projet de loi présenté. **Freikirchen** indique que le projet permet de combler judicieusement les lacunes existantes dans la législation en vigueur. **Suissetec** soutient les extensions des prestations, car elles déchargent l'employeur qui, dans certaines circonstances, devrait supporter ces coûts lui-même. **GastroSuisse** estime que le projet harmonise mieux les différentes prestations entre elles et les adapte aux évolutions de la société. **Procap** relève la nécessité d'agir.

L'**ACCP**, la **CCCC**, la **CDAS**, la **COFF**, le **CP** et la **FER** se déclarent favorables au principe d'harmonisation des prestations dans le régime des APG. La **SGB-FSS** salue la mise sur un pied d'égalité de différentes prestations. La **COFF** et la **FER** saluent particulièrement la volonté d'harmoniser les prestations allouées pendant les congés indemnisés par les APG avec celles allouées en cas de service. La **FER** relève que ces propositions améliorent la situation de parents qui doivent faire face à la maladie dans des conditions particulièrement difficiles.

4.2 Avis sur les différentes mesures

4.2.1 Allocation d'exploitation

Cantons

AI, AR, BE, BL, GL, LU, NW, OW, SO, SG, SZ, TI, UR, VD, VS, ZG et **ZH** soutiennent l'extension du droit à l'allocation d'exploitation. **NE** et **VD** approuvent l'extension du droit à l'allocation d'exploitation dans le congé maternité.

Partis politiques

Le **Centre** soutient l'extension du droit à l'allocation d'exploitation, car cette mesure permet d'encourager l'égalité dans le domaine de la sécurité sociale des familles.

Associations faitières de l'économie

Arbeitgeberverband Region Basel juge pertinent de mettre les indépendants sur un pied d'égalité dans tous les cas couverts par le régime des APG. Elle se prononce donc en faveur de l'extension du droit à l'allocation d'exploitation. La **SEC**, l'**USP**, l'**UPS** et **Travail.Suisse** soutiennent également l'extension du droit à l'allocation d'exploitation.

Autres organisations et autres participants à la consultation

L'**ACCP**, la **CCCC**, la **SGB-FSS**, **Procap** et **Pro Familia** saluent l'égalité de traitement entre les personnes accomplissant un service et les autres bénéficiaires du régime des APG. La **CDAS**, la **CFQF**, le **CP**, la **CSDE**, la **FER**, les **FPS**, la **SGB-FSS**, **GastroSuisse**, **Procap**, **Pro Familia** et l'**USPF** soutiennent l'extension du droit à l'allocation d'exploitation en faveur des personnes bénéficiaires de prestations du régime des APG exerçant une activité lucrative indépendante. La **COFF** et **Suissetec** saluent l'extension du droit à l'allocation d'exploitation aux femmes indépendantes durant leur congé de maternité. **GastroSuisse** est d'accord avec le fait qu'à l'avenir, l'allocation d'exploitation pour les indépendants sera également accordée en cas de parentalité, d'adoption ou de garde d'un enfant gravement atteint dans sa santé. Il relève néanmoins qu'il est important que les modifications proposées puissent être financées par les ressources actuelles des APG et qu'elles n'entraînent pas de coûts supplémentaires pour les employeurs, salariés et indépendants.

4.2.2 Suppression de l'allocation pour enfant

Cantons

AI, AR, BE, BL, GL, LU, NE, NW, OW, SG, SO, SZ, TI, UR, VD, VS et **ZG** se disent favorables à la suppression de l'allocation pour enfant dans le régime des APG.

ZH estime qu'il y a lieu d'analyser en profondeur à quelle allocation chaque enfant donnerait droit, indépendamment de la situation personnelle et professionnelle de ses parents, avant de supprimer l'allocation pour enfant du régime des APG.

Partis politiques

Le **Centre** salue l'harmonisation des allocations pour enfant et des allocation familiales, comme mesure permettant d'éviter les doublons et de recentrer les efforts sur le soutien aux familles.

L'**UDC** comprend que l'extension du droit aux allocations pour enfant à tous les bénéficiaires du régime des APG n'a pas de sens et soutient donc cette décision. Cependant, elle demande que les allocations pour enfant continuent d'être versées aux personnes accomplissant leur service.

Associations faitières de l'économie

L'**Arbeitgeberverband Region Basel** approuve la suppression complète du droit aux allocations pour enfant, du fait qu'il existe dans le système actuel d'allocations familiales versées par les caisses de compensation, des doublons qu'il faudrait à tout prix éviter. La **SEC** approuve lui aussi cette suppression, qu'il juge pertinente. De même, l'**USAM** salue la suppression des allocations pour enfant.

Travail.Suisse regrette la suppression de l'allocation pour enfant pour les personnes accomplissant un service. Il estime que, comme l'allocation de maternité et de paternité s'élève à 80 % du revenu, il serait aussi indiqué de verser une allocation pour enfant supplémentaire pendant cette période, comme celle que les personnes en service ont reçue jusqu'à présent. **Travail.Suisse** suggère de revoir le projet dans ce sens et de placer les besoins des familles concernées au centre des réflexions.

Autres organisations et autres participants à la consultation

La **CDAS** et la **FER** soutiennent expressément la suppression du droit à l'allocation pour enfant. L'**ACCP**, la **CCCC**, la **CSDE** et la **FER** relèvent que l'allocation pour enfant induisait une surindemnisation des personnes effectuant un service ainsi qu'une discrimination simultanée à l'égard des autres bénéficiaires du régime des APG.

La **CFQF**, les **FPS** et l'**USPF** déplorent la suppression de l'allocation pour enfant pour des raisons économiques et l'égalisation de l'allocation pour enfant par un nivellement vers le bas. Le **CP** est favorable au maintien du droit à l'allocation pour enfant, voire à son extension aux autres cas d'assurance que le service. Les **FPS** soutiennent également cette idée. Selon le **CP**, l'argument de l'harmonisation avec le régime des allocations familiales peut être entendu, néanmoins, il relève que la situation familiale du travailleur ou de l'assuré a des répercussions sur sa couverture sociale dans d'autres circonstances telles que l'assurance-chômage ou certaines CCT.

4.2.3 Allocation pour frais de garde

Cantons

AI, AR, BE, BL, GL, LU, NE, NW, OW, SG, SO, SZ, TI, UR, VD, VS, ZG et **ZH** sont favorables à l'extension du droit à l'allocation pour frais de garde.

Partis politiques

Le **Centre** soutient l'extension du droit à l'allocation pour frais de garde car cette mesure favorise l'égalité dans le domaine de la sécurité sociale des familles.

Associations faitières de l'économie

La **SEC** et **Travail.Suisse** approuvent l'extension de ce droit, qu'ils considèrent comme pertinent.

L'**Arbeitgeberverband Region Basel** et l'**UPS** rejettent toutes deux l'extension du droit à l'allocation pour frais de garde. Selon elles, une personne accomplissant un service perçoit une allocation pour enfant parce qu'elle est obligée de s'absenter pendant la durée de son service et ne peut donc plus s'occuper de ses enfants. En revanche, les congés de parentalité sont prévus pour donner aux parents la possibilité de s'occuper de leurs enfants. Il n'est pas prévu que le régime des APG couvre les frais de

garde par des tiers pendant les congés liés à la parentalité. C'est aux parents de trouver une solution de garde pour leurs enfants en cas de besoin. L'**Arbeitgeberverband Region Basel** rappelle qu'en Suisse, ce sont les cantons et les communes qui sont compétents en matière d'accueil extrafamilial pour enfants. Pour elle, l'extension du droit à l'allocation pour frais de garde ne contribuerait en rien à l'égalité de traitement, car tant les modèles familiaux que les solutions d'accueil extrafamilial revêtent en Suisse des formes extrêmement diverses.

Autres organisations et autres participants à la consultation

La **CFQF**, les **FPS** et l'**USPF** estiment que l'extension de l'allocation pour frais de garde à tous les autres bénéficiaires du régime des APG poursuit l'objectif d'harmonisation des prestations. La **CDAS**, la **CSDE** et **Inclusion Handicap** sont favorables à l'extension du droit à l'allocation pour frais de garde. Le **CP** et la **FER** soutiennent également l'extension de ce droit, à condition qu'il reste limité aux seuls cas pour lesquels une augmentation du coût de la garde extra-familiale a dû être consentie en raison de la surveillance d'un cas d'assurance. La **SGB-FSS**, **Inclusion Handicap**, **Procap** et **Pro Familia** saluent l'égalité de traitement, mais estiment qu'une adaptation est nécessaire. Selon eux, l'art. 16^{bis}, al. 1, P-LAPG ne doit pas présupposer uniquement que le parent qui s'occupe de l'enfant ne peut pas l'assumer entièrement pour des raisons de santé. Il faudrait pouvoir tenir compte du fait que le parent qui s'occupe de l'enfant gravement atteint dans sa santé ou hospitalisé n'est plus en mesure, en raison de cette prise en charge, d'assumer (entièrement) la garde nécessaire de ses autres enfants.

L'**ACCP** et la **CCCC** indiquent que la limitation de l'allocation pour frais de garde à la seule prise en charge extra-familiale clarifie les types de frais susceptibles d'être couverts.

4.2.4 Adaptation du montant des APG

Autres organisations et autres participants à la consultation

La **COFF** est satisfaite de l'uniformisation proposée du montant maximal de l'allocation.

La **CSDE** mentionne que le maintien de la fixation d'indemnités minimales uniquement pour les personnes effectuant un service (art. 16 P-LAPG) peut encore entraîner des inégalités de traitement et propose l'introduction d'un montant minimal également pour l'allocation de maternité.

La **CFQF**, les **FPS** et l'**USPF** proposent que le montant maximal de l'indemnité journalière soit identique en cas de maternité et en cas de service militaire (en alignant le premier sur le second).

4.2.5 Prolongation de l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation de la mère

Cantons

AI, AR, BE, BL, FR, GE, GL, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SO, SZ, TI, VD et **VS** soutiennent la prolongation du congé de maternité en cas d'hospitalisation prolongée de la mère. **NE** salue l'introduction d'un délai de deux semaines qui suit l'accouchement pour permettre l'ouverture du droit.

AI, AR, BE, BL, GL, LU, OW, SZ et **TI** sont favorables à la prolongation du versement de l'indemnité journalière à l'autre parent.

Partis politiques

Le Centre s'est prononcé en faveur de la prolongation de l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation prolongée du nouveau-né ou de la mère. Pour lui, il est incontestable que la mère et l'enfant ont tous deux besoin de suffisamment de temps pour construire une relation stable. Un séjour prolongé à l'hôpital pourrait avoir un effet néfaste sur cette phase décisive.

Associations faitières de l'économie

Pour la **SEC** et **Travail.Suisse**, la prolongation du droit à l'allocation de maternité est une mesure pertinente qu'ils approuvent. **Travail.Suisse** salue également la prolongation du congé de l'autre parent et souligne l'adéquation de ces nouvelles mesures avec la possibilité déjà ouverte de prolonger le congé de maternité en cas de séjour prolongé du nourrisson à l'hôpital.

L'**Arbeitgeberverband Region Basel** rejette toute prolongation du versement de l'allocation de maternité ou de l'allocation à l'autre parent en cas d'hospitalisation prolongée de la mère. Une telle prolongation ferait du régime des APG une assurance-maladie et une assurance-accident pour la durée des congés de maternité et de l'autre parent. L'**UPS** estime qu'aucune amélioration n'est nécessaire et qu'il ne s'agit là que d'un aménagement supplémentaire des assurances sociales entraînant une augmentation des coûts ; elle rejette donc la prolongation de l'allocation de maternité, tout comme celle de l'allocation à l'autre parent, en cas d'hospitalisation prolongée de la mère.

L'**USS** approuve la modification proposée. Elle ne comprend toutefois pas pourquoi la prolongation de l'allocation de maternité devrait se faire selon d'autres critères que la prolongation de l'allocation à l'autre parent : selon elle, la prolongation des allocations en raison d'une hospitalisation prolongée de la mère devrait comporter pour les deux parents le même nombre (maximal) d'indemnités journalières.

Autres organisations et autres participants à la consultation

L'**ACCP**, la **CCCC**, la **CDAS**, la **CFQF**, la **COFF**, le **CP**, la **CSDE**, la **FER**, la **FMH**, les **FPS**, l'**USPF** et le **Groupe d'experts Médecine pédiatrique** soutiennent la prolongation du droit à l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation de la mère. La **CDAS** est d'avis qu'ainsi, les besoins des nouveau-nés seront mieux pris en compte lorsque la mère doit être hospitalisée durant une longue période peu après leur naissance. L'**ACCP**, la **CCCC**, la **CFQF**, la **FMH**, les **FPS**, l'**USPF** et le **Groupe d'experts Médecine pédiatrique** saluent le fait qu'il soit ainsi garanti une prise en charge du nouveau-né par au moins l'un de ses parents durant ses premières semaines de vie.

La **CDAS**, la **CFQF**, les **FPS**, la **COFF**, la **CSDE** et l'**USPF** soutiennent la prolongation du congé de l'autre parent lorsque l'hospitalisation prolongée de la mère a lieu dans les 14 semaines suivant la naissance.

La **CFQF**, les **FPS** et l'**USPF** suggèrent que la prolongation de l'allocation de maternité en raison d'une hospitalisation prolongée de la mère doit entraîner une augmentation du même nombre d'indemnités journalières (maximal) pour les deux parents (84 jours par analogie avec l'art. 16k, al. 5, P-LAPG).

Selon l'**ACCP** et la **CCCC**, le fait que l'hospitalisation du nouveau-né doive débuter dans les deux semaines suivant l'accouchement pour une prolongation du congé de maternité est judicieux, tout comme la prolongation en cas d'hospitalisation de la mère.

4.2.6 Allocation de prise en charge

Cantons

AI, AR, BE, BL, FR, GE, GL, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SO, SZ, TI, VD et **VS** approuvent l'extension du droit à l'allocation de prise en charge en cas d'hospitalisation de l'enfant. Pour les cantons de **BE** et **LU**, il s'agit là d'une amélioration importante.

AI, AR, GE, GR, LU et **VD** proposent que le droit à l'allocation de prise en charge s'applique également aux phases aiguës d'une maladie survenue après la naissance, le critère déterminant n'étant pas que l'hospitalisation survienne immédiatement après la naissance mais qu'il s'agisse d'une hospitalisation courante après la naissance, de sorte qu'un droit à l'allocation de prise en charge soit acquis également en cas de séjour hospitalier prolongé à la suite d'une naissance prématurée ou d'une maladie congénitale. **ZH** demande également que l'allocation de prise en charge s'étende aux cas où l'enfant doit rester hospitalisé pour une durée prolongée immédiatement après la naissance. **FR** est d'avis qu'il serait inadéquat qu'une hospitalisation directement après la naissance ne donne pas droit à une allocation de prise en charge dans les situations palliatives, curatives ainsi que dans les cas où la mère ne reçoit pas d'allocation de maternité et lorsque la mère et le nouveau-né sont hospitalisés plus longtemps que la durée usuelle.

AR, GE, GR, LU et **VD** proposent que les 21 indemnités journalières octroyées pour la convalescence d'un enfant après son hospitalisation puissent être prolongées dans des cas justifiés.

ZH est d'avis que la durée minimale d'hospitalisation soit relevée (de quatre) à sept jours. Selon lui, une telle disposition simplifierait beaucoup la mise en œuvre dans le domaine de la scolarité et réduirait la charge administrative générale.

ZG est défavorable à l'extension du droit à l'allocation de prise en charge. Il préconise la plus grande retenue, car une extension de ce droit ne serait pas uniquement financée par les ressources actuelles du régime des APG mais aussi par une augmentation des cotisations salariales, alors même que ces dernières sont déjà susceptibles d'augmenter dans le cadre du financement de la 13^e rente de vieillesse. De plus, une extension du droit à l'allocation risque de transférer la prise en charge d'affections légères et de maladies bénignes, habituellement réglées dans le cadre privé (contrat de travail, conventions avec l'employeur, etc.) au régime des APG, alors que ce n'est pas sa vocation première.

FR estime que les différentes voies d'accès au droit à l'allocation de prise en charge ne doivent pas en compliquer davantage la mise en œuvre, mais être réunies, si possible, dans un seul formulaire.

GE a plusieurs suggestions : Il propose de spécifier dans les dispositions d'exécution, des règles sur la coordination entre l'allocation de prise en charge d'un enfant gravement atteint dans sa santé et celle d'un enfant hospitalisé. Il souhaiterait la possibilité pour chaque parent de prendre le même jour, tel que c'est déjà le cas pour l'allocation de prise en charge d'un enfant gravement atteint dans sa santé notamment pour les situations palliatives et curatives ainsi que de laisser la possibilité de cumuler l'allocation de prise en charge avec l'allocation pour l'autre parent dans des cas particuliers. Finalement, il aimerait une interprétation large de la notion d'hospitalisation, en utilisant la même définition que celle figurant dans la circulaire sur l'impotence.

Partis politiques

Le Centre approuve les modifications proposées concernant l'allocation de prise en charge en cas d'hospitalisation d'enfants gravement atteints dans leur santé. Selon lui, l'hospitalisation d'un enfant peut avoir de graves répercussions sur la vie d'une famille. L'instauration de l'indemnisation des parents pour une hospitalisation à partir de quatre jours permet d'apporter aux familles éprouvées un soutien adéquat.

Associations faitières de l'économie

La **SEC** considère pertinente l'extension du droit à l'allocation et l'approuve.

Travail.Suisse et l'**USS** sont expressément favorables à l'allocation de prise en charge pour les parents dont l'enfant est hospitalisé pour une durée de quatre jours au moins et nécessite une présence parentale. Ils estiment que cette proposition contribue à dresser rapidement un tableau clair de la situation concernant le droit à l'allocation de prise en charge, tant pour les parents que pour les employeurs. Cependant, ils considèrent le projet du Conseil fédéral comme trop restrictif dans sa forme actuelle. **Travail.Suisse** et l'**USS** suggèrent que la formulation garantisse que les séjours médicaux stationnaires

tels que la rééducation et la psychiatrie puissent également donner droit à cette allocation. **Travail.Suisse** estime que l'allocation de prise en charge devrait pouvoir être perçue simultanément par les deux parents, notamment dans les soins palliatifs ou curatifs ou lorsque les parents ont d'autres enfants dont ils doivent s'occuper à la maison. L'**USS** soutient que toute hospitalisation indiquée par un médecin après la naissance d'un enfant doit déclencher une obligation de prestation et que la durée maximale de convalescence doit pouvoir être prolongée en cas de besoin par un simple certificat médical. L'**USS** est donc opposée à une durée maximale absolue des prestations.

L'**Arbeitgeberverband Region Basel** comprend que la réglementation actuelle est perçue comme trop rigide mais s'oppose néanmoins clairement à l'extension du droit à l'allocation. Elle motive son opposition par le fait que l'extension du droit ne répond pas à la demande initiale du Parlement et que son impact financier sur le régime des APG serait trop important. L'**Arbeitgeberverband Region Basel** rappelle que la volonté initiale du Parlement était d'exclure les enfants atteints d'infirmités congénitales et de handicaps de ces mesures afin d'éviter les doublons entre les prestations de l'AI et celles du régime des APG. En étendant le droit aux allocations, le projet laisserait envisager un droit aux prestations dans des situations telles que les opérations chirurgicales régulières planifiées et les hospitalisations d'enfants sans gravité.

L'**UPS** rejette la modification concernant l'allocation de prise en charge car elle entraînerait un droit à l'allocation en lien direct avec la durée de l'hospitalisation, alors que le Parlement y avait délibérément renoncé à l'introduction de cette allocation. En outre, elle accentuerait considérablement la complexité du congé de prise en charge en cas d'hospitalisation. Élargir le cercle des bénéficiaires aux parents d'enfants atteints d'affections faibles à moyennes entraînerait une hausse considérable des coûts des APG, hausse à éviter à tout prix au vu des défis financiers auxquels sont confrontées les assurances sociales.

Autres organisations et autres participants à la consultation

Procap, Pro Infirmis, la **FMH** et le **Groupe d'experts Médecine pédiatrique** saluent les adaptations apportées à l'allocation de prise en charge. L'**ACCP**, la **CCCC**, la **CDAS**, la **CFQF**, la **CIPA**, la **COFF**, le **CP**, la **CSDE**, la **FER**, les **FPS** et l'**USPF** soutiennent l'extension de l'allocation de prise en charge en cas d'hospitalisation de l'enfant. La **CFQF**, la **CSDE**, les **FPS** et l'**USPF** ajoutent que l'octroi de l'allocation de prise en charge en cas d'hospitalisation de l'enfant clarifie la situation pour les parents et leurs employeurs en offrant une indemnisation uniforme à tout le monde. La **CDAS** estime que le besoin des enfants atteints dans leur santé d'avoir leurs parents auprès d'eux pendant une hospitalisation sera mieux pris en considération.

Agile, l'**ASH**, la **CIPA**, la **SGB-FSS**, **Inclusion Handicap**, **insieme Aarau-Lenzburg**, **insieme Biel Seeland**, **insieme Cerebral GR**, **insieme Cerebral ZG**, **insieme GE**, **insieme JU**, **insieme BE**, **insieme Rapperswil-Jona**, **insieme SH**, **insieme Suisse**, **insieme Thun Oberland**, **insieme UR**, **insieme VS**, **insieme VD**, **insieme Zürcher Oberland**, **Procap**, **Pro Familia** et **Pro Infirmis** saluent la solution d'une deuxième voie d'accès au droit à l'allocation de prise en charge (hospitalisation plus convalescence et grave atteinte à la santé). Ils estiment qu'elle peut entraîner une nette amélioration de la conciliation de l'activité professionnelle avec la prise en charge d'enfants malades, moyennant quelques adaptations. Ils saluent notamment le fait qu'une nouvelle hospitalisation d'au moins 4 jours donne à nouveau droit à une allocation de prise en charge pour cause d'hospitalisation. Ils trouvent également positif que l'allocation de prise en charge pour cause de grave atteinte à la santé puisse être rattachée à l'allocation de prise en charge pour cause d'hospitalisation, de manière à pouvoir réagir à une situation qui a changé.

La **FMH** et le **Groupe d'experts Médecine pédiatrique** estiment que le critère des quatre jours consécutifs simplifie l'examen ainsi que la mise en œuvre du droit et crée une sécurité juridique.

L'**ACCP** et la **CCCC** indiquent que les nouvelles conditions d'octroi poseront indéniablement de nombreuses questions d'application liées aux concours des droits dont pourraient se prévaloir de manière quasi concomitante chacun des parents.

Agile, l'ASH, la CIPA, la SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia et Pro Infirmis ne trouvent en revanche pas acceptable qu'une hospitalisation directement après la naissance ne donne pas droit à une allocation de prise en charge dans les cas où la mère ne reçoit pas d'allocation de maternité, lorsque la mère et le nouveau-né sont hospitalisés plus longtemps que la durée usuelle, ou lorsque la durée d'hospitalisation du nouveau-né après la naissance est plus longue que la durée usuelle et que les parents ont d'autres enfants dont ils doivent s'occuper à la maison. La **CDAS, la CFQF, la FMH, les FPS, l'USPF et le Groupe d'experts Médecine pédiatrique** proposent que les situations aiguës juste après l'accouchement donnent également droit à l'allocation. Selon la **CDAS**, le critère décisif ne doit pas être que l'hospitalisation ait lieu directement après la naissance, mais qu'il s'agisse ou non d'une hospitalisation « usuelle » suivant la naissance. Ainsi, les séjours hospitaliers plus longs donneront également droit à l'allocation nécessaire en raison d'une naissance prématurée ou d'une maladie de l'enfant.

Agile, l'ASH, la CIPA, la SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia et Pro Infirmis estiment en outre qu'il est nécessaire d'accorder le versement simultané d'indemnités journalières aux deux parents pour le même jour, dans les situations palliatives et curatives, car la présence des deux parents auprès d'un enfant mourant ou lors de l'apprentissage de la prise en charge et des soins après une maladie grave ou un accident peut être nécessaire pour les enfants de tout âge. **Inclusion Handicap et Procap** proposent en particulier d'attribuer au Conseil fédéral la compétence de réglementer les conditions d'octroi de l'indemnité journalière aux deux parents pour le même jour.

Agile, l'ASH, la CDAS, la CIPA, la FMH, la SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia, Pro Infirmis et le Groupe d'experts Médecine pédiatrique estiment que les 21 indemnités journalières octroyées pour la convalescence d'un enfant après son hospitalisation doivent pouvoir être prolongées dans des cas justifiés. La **SGB-FSS, Inclusion Handicap, Procap et Pro Familia** mentionnent également qu'une adaptation du code des obligations (CO) pour le droit au congé est nécessaire.

Agile, l'ASH, la CFQF, la CIPA, la SGB-FSS, les FPS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia, Pro Infirmis et l'USPF proposent que la définition du séjour hospitalier soit formulée de manière à s'assurer que les traitements médicaux stationnaires, par exemple en réadaptation et en psychiatrie, donnent également droit à une allocation pour frais de garde. **Agile, l'ASH, la CIPA, la SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia et Pro Infirmis** suggèrent d'interpréter la notion d'hospitalisation au sens large et d'utiliser la même définition que celle figurant dans la circulaire sur l'impotence.

Selon la **CFQF, les FPS et l'USPF**, le projet doit préciser que toute hospitalisation après la naissance d'un enfant qui répond à une indication médicale fait naître l'obligation de verser une prestation.

Pro Infirmis suggère une mise en œuvre simple et non bureaucratique des prestations. **Agile**, l'**ASH**, la **CIPA**, la **SGB-FSS**, **insieme Aarau-Lenzburg**, **insieme Biel Seeland**, **insieme Cerebral GR**, **insieme Cerebral ZG**, **insieme GE**, **insieme JU**, **insieme BE**, **insieme Rapperswil-Jona**, **insieme SH**, **insieme Suisse**, **insieme Thun Oberland**, **insieme UR**, **insieme VS**, **insieme VD**, **insieme Zürcher Oberland**, **Procap**, **Pro Familia**, **Pro Infirmis** et l'**USPF** estiment que les différentes voies d'accès au droit à l'allocation de prise en charge ne doivent pas compliquer davantage la mise en œuvre et proposent de tout réunir dans un seul formulaire.

4.2.7 Règles de coordination

Autres organisations et autres participants à la consultation

La **SGB-FSS**, **Procap** et **Pro Familia** soutiennent la mesure visant à permettre à l'autre parent de percevoir l'allocation de prise en charge également pendant le congé de maternité ou le congé pour l'autre parent. Néanmoins, ils estiment que cette amélioration ne peut aider les parents que si la perception est possible directement après la naissance en cas de maladie ou de naissance prématurée, car la question de la coordination des indemnités se pose en effet dans la période qui suit la naissance.

4.3 Avis sur les dispositions

Cantons

GE salue l'art. 16m^{bis} P-LAPG qui permet aux cantons de prévoir des prestations à l'autre parent plus généreuses. **GE** estime que l'art. 329g, al. 1, CO doit être adapté de manière à couvrir les deux semaines de congé à l'autre parent indemnisées par le régime des APG, mais également les congés qui pourraient être indemnisés par des régimes cantonaux prévoyant une couverture de plus longue durée fondés sur le nouvel art. 16m^{bis} LAPG. Il propose de modifier l'art. 329g, al. 1, CO, comme suit : « *Ont droit au congé de l'autre parent de deux semaines au moins* » et d'y ajouter, après la let. b : « *Sont réservés les congés pour l'autre parent de plus longue durée indemnisés en application de l'article 16m^{bis} LAPG* ».

Autres organisations et autres participants à la consultation

La **SGB-FSS**, **Inclusion Handicap**, **Procap** et **Pro Familia** suggèrent de modifier comme suit l'art. 16o^{bis}, al. 2, P-LAPG : « *Si l'hospitalisation a lieu directement après la naissance et le séjour hospitalier qui lui fait usuellement suite, et si elle dure quatre jours au moins, elle donne droit à une allocation dès le quatrième jour.* ».

Agile, l'**ASH**, la **CIPA**, **insieme Aarau-Lenzburg**, **insieme Biel Seeland**, **insieme Cerebral GR**, **insieme Cerebral ZG**, **insieme GE**, **insieme JU**, **insieme BE**, **insieme Rapperswil-Jona**, **insieme SH**, **insieme Suisse**, **insieme Thun Oberland**, **insieme UR**, **insieme VS**, **insieme VD**, **insieme Zürcher Oberland** et **Pro Infirmis** proposent d'ajouter à l'art. 16o^{bis}, al. 3, LAPG la nouvelle disposition suivante : « *Lorsque le séjour hospitalier de l'enfant se prolonge après la naissance, il donne droit à l'allocation.* ». La **CFQF** et l'**USPF** proposent ce qui suit : « *Lorsque le séjour hospitalier de l'enfant se prolonge après la naissance en raison d'une naissance prématurée ou d'une maladie, il donne droit à l'allocation.* ». La **FMH** et le **Groupe d'experts Médecine pédiatrique** suggèrent quant à eux cette formulation : « *Lorsque le séjour hospitalier se prolonge après la naissance, en raison d'une naissance prématurée ou d'une maladie, il donne droit à l'allocation.* ».

Agile, l'**ASH**, la **CIPA**, la **FMH**, **insieme Aarau-Lenzburg**, **insieme Biel Seeland**, **insieme Cerebral GR**, **insieme Cerebral ZG**, **insieme GE**, **insieme JU**, **insieme BE**, **insieme Rapperswil-Jona**, **insieme SH**, **insieme Suisse**, **insieme Thun Oberland**, **insieme UR**, **insieme VS**, **insieme VD**, **insieme Zürcher Oberland**, **Pro Infirmis** et le **Groupe d'experts Médecine pédiatrique** proposent d'ajouter à l'art. 16g, al. 2^{bis}, P-LAPG : « *(...) Lorsque la situation le justifie, le droit à l'allocation est à chaque fois prolongé de 21 jours.* ». La **SGB-FSS** et **Pro Familia** proposent quant à eux la formulation suivante : « *(...) Lorsque la situation le justifie, le droit à l'allocation est prolongé de la durée de convalescence at-*

testée médicalement. ». **Procap** et **Inclusion Handicap** ajoutent à cette dernière proposition : « Le Conseil fédéral précise les conditions du droit aux indemnités journalières des deux parents pour un même jour. ». La **SGB-FSS**, **Inclusion Handicap**, **Procap** et **Pro Familia** suggèrent d'ajouter cette phrase à l'art. 329i, al. 1^{bis}, CO : « (...) Lorsque la situation le justifie, le droit à l'allocation est prolongé de la durée de convalescence attestée médicalement. ».

La **SGB-FSS** et **Pro Familia** proposent de modifier l'art. 16r^{bis}, al. 1, P-LAPG comme suit : « Les parents qui perçoivent une allocation de prise en charge ont droit à une allocation pour frais de garde pour leurs enfants de moins de 16 ans s'ils vivent en ménage commun avec eux et s'ils établissent que la prise en charge nécessaire au bien des enfants n'a pu être assurée pleinement au cours de la période couverte par le congé de prise en charge visé à l'art. 329i CO⁶, ~~pour des raisons de santé~~, pendant deux jours consécutifs au moins et qu'il en a résulté des coûts supplémentaires pour la prise en charge extrafamiliale d'enfants. ».

Inclusion Handicap et **Procap** suggèrent quant à eux de modifier comme suit l'art. 16r^{bis}, al. 1, P-LAPG : « Les parents qui perçoivent une allocation de prise en charge ont droit à une allocation pour frais de garde pour leurs enfants de moins de 16 ans s'ils vivent en ménage commun avec eux et s'ils établissent que la prise en charge nécessaire au bien des enfants n'a pu être assurée pleinement au cours de la période couverte par le congé de prise en charge visé à l'art. 329i CO⁶, pour des raisons de santé ou parce qu'il a fallu prendre en charge l'enfant gravement atteint dans sa santé ou hospitalisé pendant deux jours consécutifs au moins et qu'il en a résulté des coûts supplémentaires pour la prise en charge extrafamiliale d'enfants. ».

Procap est d'avis qu'il faudrait modifier la formulation confuse de l'art. 16r, al. 3 et 4, P-LAPG.

La **SGB-FSS**, **Procap** et **Pro Familia** suggèrent de modifier l'art. 35j, al. 3, OAPG comme suit : « Pour le dépôt de la demande, les salariés doivent **en principe** agir par l'intermédiaire de leur employeur. ».

La **COFF** approuve les modifications rédactionnelles liées au mariage pour tous.

4.4 Autres remarques

4.4.1 Mise en œuvre

Cantons

AG, **BE**, **BL**, **GE**, **SG** et **ZH** demandent que les organes d'exécution disposent d'un temps suffisant pour la mise en œuvre des modifications proposées. **ZH** et **VD** font remarquer que chaque proposition de modification du régime des APG, y compris les ajustements subséquents, requiert une adaptation du droit cantonal du personnel qui prend un certain temps. La Confédération est priée d'accorder aux cantons un délai suffisant pour la mise en œuvre de telles modifications au niveau cantonal. Lors de la dernière modification de la LAPG, il ne s'était écoulé que cinq petites semaines entre la décision de mise en œuvre et l'entrée en vigueur du nouveau texte, ce qui n'était de loin pas suffisant pour effectuer correctement toutes les étapes nécessaires aux modifications requises au niveau cantonal. Selon **NW**, la mise en œuvre des modifications ne pose pas de problème technique particulier et ne suscite pas de surcroît de travail notable.

Associations faitières de l'économie

L'**USP** demande que la mise en œuvre administrative de l'extension du droit à l'allocation d'exploitation soit aussi simple que possible. Par ailleurs, elle souhaite que la réglementation du droit à l'allocation d'exploitation inclue les membres de la famille actifs dans l'exploitation agricole familiale.

Autres organisations et autres participants à la consultation

La **FMH** et le **Groupe d'experts Médecine pédiatrique** estiment qu'il faut que les certificats médicaux se limitent à attester les critères pertinents pour l'examen de la prestation demandée, de manière que la charge de travail des médecins dans les hôpitaux et les cabinets libéraux soit la plus faible possible et qu'ils soient conçus de manière que la demande puisse être traitée de manière définitive par les organes d'exécution après réception de la demande et de l'attestation.

4.4.2 Financement

Cantons

SG prend acte du fait que l'harmonisation des prestations dans le régime des APG ne requiert aucune source de financement supplémentaire puisqu'elle est financée par les ressources actuelles du régime des APG, mais il insiste sur la nécessité de maintenir l'équilibre financier du régime des APG sur le long terme.

SH reconnaît que les modifications proposées seront financées par les ressources actuelles du régime des APG, mais s'attend néanmoins à ce qu'elles aient un impact financier sur les cantons en tant qu'employeurs car ils seront appelés à couvrir les frais de salaire non couverts par les APG dans le domaine des allocations de prise en charge. Néanmoins, il admet que ce domaine représente probablement la plus faible part des hausses de dépenses globales auxquelles il faut s'attendre.

Partis politiques

Le Centre se réjouit que les modifications proposées puissent être financées avec les seules ressources actuelles du régime des APG.

Associations faitières de l'économie

L'**USP** soutient l'idée de financer les modifications avec les ressources actuelles du régime des APG et sans financement supplémentaire.

L'**USAM** exige que l'harmonisation des prestations se fasse sans supplément de coûts. Les coûts supplémentaires évoqués, représentant plus de 100 millions de francs sont, selon elle, beaucoup trop élevés et ne peuvent être approuvés en l'état. Les entreprises et les assurés pourraient bientôt être sollicités pour couvrir diverses hausses de coûts et de cotisations. L'introduction de la 13^e rente de vieillesse nécessitera un apport de ressources considérable, les allocations familiales doivent augmenter, le financement de l'accueil extrafamilial des enfants reste à définir, les assurances d'indemnités journalières ne cesseront d'augmenter et l'assainissement de l'AI se fait de plus en plus pressant.

Autres organisations et autres participants à la consultation

La **FER** rend attentive aux coûts supplémentaires de 100 millions de francs, qui sont problématiques dans le contexte de la mise en œuvre de la 13^e rente de vieillesse et des enjeux financiers auxquels est confronté l'ensemble du 1^{er} pilier.

Suissetec tient à souligner qu'il faudra à l'avenir faire preuve de retenue dans l'élargissement du catalogue de prestations de l'APG et le fait que la présente extension puisse encore être financée sans augmentation des cotisations est un facteur central.

4.4.3 Divers

Cantons

GE, TG et UR proposent de procéder à une révision complète de la LAPG.

GE considère qu'une réflexion en faveur de la création d'un congé parental au plan fédéral doit réellement s'engager.

Autres organisations et autres participants à la consultation

Agile, l'ASH, la CIPA, la SGB-FSS, Inclusion Handicap, insiême Aarau-Lenzburg, insiême Biel Seeland, insiême Cerebral GR, insiême Cerebral ZG, insiême GE, insiême JU, insiême BE, insiême Rapperswil-Jona, insiême SH, insiême Suisse, insiême Thun Oberland, insiême UR, insiême VS, insiême VD, insiême Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia, Pro Infirmis et l'USPF estiment que certaines caisses de compensation procèdent à des clarifications médicales approfondies sans compétence professionnelle malgré un certificat médical, impliquant ainsi de longues clarifications avant de refuser ou non l'allocation après plusieurs mois d'incertitude. Ils regrettent également l'approche très différente des caisses de compensation qui conduit à une inégalité de traitement des familles concernées. Ils relèvent qu'il faut tenir davantage compte de la répartition des rôles, entre le corps médical et les caisses de compensation.

La **COFF** rappelle ses recommandations visant à l'introduction d'un congé parental de 38 semaines au total. Elle préconise la fixation d'un montant minimal d'allocation pour les parents à faible revenu et recommande de prévoir une prestation de base sous la forme d'une indemnité journalière minimale pour les parents qui n'exerçaient pas d'activité professionnelle avant la naissance. Elle appelle également à prolonger le droit aux indemnités des parents en cas de naissance multiple.

L'ASH, insiême Aarau-Lenzburg, insiême Biel Seeland, insiême Cerebral GR, insiême Cerebral ZG, insiême GE, insiême JU, insiême BE, insiême Rapperswil-Jona, insiême SH, insiême Suisse, insiême Thun Oberland, insiême UR, insiême VS, insiême VD et insiême Zürcher Oberland regrettent que le congé de prise en charge se limite aux enfants atteints dans leur santé, à l'exclusion des adultes en situation de handicap mental qui ont besoin de soutien, en particulier lorsqu'ils sont atteints dans leur santé.

Concernant le congé de prise en charge, la **SGB-FSS, Procap et Pro Familia** relèvent que les employeurs peu coopératifs peuvent refuser de délivrer l'attestation nécessaire à la demande d'allocation de prise en charge et ainsi retarder le début de la protection contre le licenciement.

Procap estime en outre qu'il convient d'examiner si le droit à des demi-journées pourrait être rendu possible dans des cas exceptionnels.

GastroSuisse mentionne que la révision de la LAPG est l'occasion de combler d'autres lacunes en matière d'allocations pour perte de gain et de tirer les enseignements de la pandémie du COVID-19. Il estime que les indépendants et les personnes visées à l'art. 31, al. 3, let. b et c, LACI (conjoint collaborateur de l'employeur) qui sont touchés de manière déterminante sur le plan économique par une mesure officielle limitée dans le temps doivent recevoir une allocation pour perte de gain.

5. Annexe

Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden und Abkürzungen

Liste des participants à la consultation et abréviations

Elenco dei partecipanti alla consultazione e abbreviazioni

1. Kantone

Cantons

Cantoni

AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt
FR	Chancellerie d'État du Canton de Fribourg
GE	Chancellerie d'État du Canton de Genève
GL	Staatskanzlei des Kantons Glarus
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden
JU	Chancellerie d'État du Canton du Jura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern
NE	Chancellerie d'État du Canton de Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau
TI	Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri
VD	Chancellerie d'État du Canton de Vaud
VS	Chancellerie d'État du Canton du Valais
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich

2. Politische Parteien
Partis politiques
Partiti politici

	Die Mitte Le Centre Il Centro
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du centre Unione democratica di centro

3. Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft
Associations faitières de l'économie qui œuvrent au niveau national
Associazioni mantello nazionali dell'economia

	Arbeitgeberverband Region Basel
KFMV SEC SIC	Kaufmännischer Verband Schweiz Société suisse des employés de commerce Società svizzera degli impiegati del commercio
SBV USP USC	Schweizer Bauernverband Union suisse des paysans Unione svizzera dei contadini
SAV UPS USI	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse Unione svizzera degli imprenditori
SGV USAM USAM	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisse des arts et métiers Unione svizzera delle arti e mestieri
SGB USS USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse Unione sindacale svizzera
	Travail.Suisse

4. Weitere Organisationen
Autres organisations
Altre organizzazioni

Agile	Agile.ch
EKFF COFF COFF	Eidgenössische Kommission für Familienfragen Commission fédérale pour les questions familiales Commissione federale per le questioni familiari
EKF CFQF CFQF	Eidgenössische Kommission für Frauenfragen Commission fédérale pour les questions féminines Commissione federale per le questioni femminili
EFS FPS	Evangelische Frauen Schweiz Femmes Protestantes en Suisse

FER	Fédération des entreprises romandes
	Inclusion Handicap
VVAK ACCP ACCP	Schweizerische Vereinigung der Verbandsausgleichskassen Association suisse des caisses de compensation professionnelles Associazione svizzera delle casse di compensazione professionali
IVSK COAI CUAI	IV-Stellen-Konferenz Conférence des offices AI Conferenza degli uffici AI
KKAK CCCC CCCC	Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen Conférence des caisses cantonales de compensation Conferenza delle casse cantonali di compensazione
SODK CDAS CDOS	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali
Pro Familia	Pro Familia Schweiz Pro Familia Suisse Pro Familia Svizzera
	Pro Infirmis
Procap	Procap Schweiz Procap Suisse Procap Svizzera
SKPE CSEP	Schweizerische Kammer der Pensionskassen-Experten Chambre Suisse des Actuaire-Conseils
SBLV USPF USDGR	Schweizerischer Bäuerinnen- und Landfrauenverband Union Suisse des Paysannes et des Femmes rurales Unione svizzera delle donne contadine e rurali

5. Andere Vernehmlassungsteilnehmende
Autres participants à la consultation
Altri partecipanti alla consultazione

CP	Centre patronal
	Expertengruppe Kinder- und Jugendmedizin Groupe d'experts Médecine pédiatrique Gruppo di esperti in Pediatria
Freikirchen	Freikirchen.ch
	GastroSuisse
	insieme Aarau-Lenzburg
	insieme Biel Seeland
insieme Cerebral GR	insieme Cerebral Graubünden
insieme Cerebral ZG	insieme Cerebral Zug
insieme GE	insieme Genève
insieme JU	insieme Jura
insieme BE	insieme Kanton Bern

	insieme Rapperswill-Jona
insieme SH	insieme Schaffausen
	insieme Suisse
	insieme Thune Oberland
insieme UR	insieme Uri
insieme VS	insieme Valais
insieme VD	insieme Vaud
	insieme Zürcher Oberland
IGAB CIPA CIFC	Interessengemeinschaft Angehörigenbetreuung Communauté d'intérêts Proches aidants Comunità di interesse Familiari curanti
SHG ASH	Schweizerische Hämophilie-Gesellschaft Association Suisse des Hémophiles Società Svizzera Emofilia
SKG CSDE CSP	Schweizerische Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten Conférence suisse des délégué·e·s à l'égalité Conferenza svizzera delle/dei delegate/i alla parità
SGB-FSS SGB-FSS SGB-FSS	Schweizerischer Gehörlosenbund Fédération Suisse des Sourds Federazione Svizzera dei Sordi
	Suissetec
FMH FMH FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri