



Modification de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI)

Dispositions d'application de la réforme des PC

Rapport sur les résultats de la consultation

Berne, le 29.01.2020

Table des matières

1.	Contexte et contenu du projet.....	3
2.	Vue d'ensemble de la consultation.....	3
3.	Résultats détaillés.....	4
Art. 1	Interruption de la résidence habituelle en Suisse. Séjours à l'étranger sans motif important.....	4
Art. 1a	Séjours à l'étranger pour un motif important.....	4
Art. 1b	Interruption du délai de carence.....	5
Art. 2	Fortune.....	6
Art. 4	Revenus déterminants.....	7
Art. 15e	Renonciation à un usufruit ou à un droit d'habitation.....	7
Art. 16a, al. 3	Montant du forfait pour frais accessoires.....	7
Art. 16d	Prime de l'assurance obligatoire des soins.....	7
Art. 16e	Frais de prise en charge extrafamiliale d'enfants.....	8
Art. 17a	Calcul de la fortune nette.....	9
Art. 17d	Montant du dessaisissement en cas de consommation excessive de la fortune.....	10
Art. 17e	Prise en compte de la fortune qui a fait l'objet d'un dessaisissement.....	11
Art. 19	Frais de maladie et d'invalidité des enfants.....	11
Art. 21	Durée de la procédure.....	11
Art. 21a	Règle d'arrondissement des montants versés.....	12
Art. 21c	Versement aux personnes vivant dans un home ou dans un hôpital.....	12
Art. 22, al. 5	Paiement d'arriérés.....	13
Art. 26	Répartition des communes dans les régions déterminantes pour les loyers.....	13
Art. 26a	Réduction ou augmentation des montants maximaux reconnus au titre du loyer.....	14
Art. 27 et 27a	Délai pour la restitution des prestations légalement perçues et évaluation de la succession.....	15
Art. 42e et 42f	Taux maximal de la réduction et procédure.....	16
Art. 54a, 5 ^{bis}	Coordination avec la réduction des primes de l'assurance-maladie.....	16
	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle obligatoire des chômeurs, art. 1, al. 2.....	17
	Prises de position concernant la LPC.....	17
4.	Annexe.....	19

1. Contexte et contenu du projet

Le 16 septembre 2016, le Conseil fédéral a transmis au Parlement le message relatif à la modification de la loi sur les prestations complémentaires (réforme des PC)¹. Ce projet de réforme a été adopté par le Conseil des États et le Conseil national lors du vote final du 22 mars 2019. Les modifications des dispositions légales appellent également des modifications au niveau de l'ordonnance. C'est pourquoi certaines dispositions d'exécution sont adaptées ou édictées en conséquence.

Les modifications concernent notamment la répartition des communes dans les trois régions déterminantes pour les loyers, l'adaptation des forfaits pour frais accessoires et pour frais de chauffage, la renonciation à des revenus ou parts de fortune, la prise en compte de la prime d'assurance-maladie dans le calcul de la PC, les frais de prise en charge extrafamiliale d'enfants, l'interruption de la résidence habituelle en Suisse et la durée de traitement d'une demande de PC.

2. Vue d'ensemble de la consultation

Destinataires	Nombre de participants invités	Nombre d'avis et de retours <i>(y c. les renonciations explicites à prendre position)</i>
Cantons	26	26
Partis et groupements politiques	13	4
Associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national	3	2
Associations faîtières nationales de l'économie	8	3
Autres organisations, organes d'exécution et milieux intéressés	44	25
Avis émis spontanément	-	15
Total	94	75

La procédure de consultation a eu lieu du 29 mai au 19 septembre 2019. Diverses critiques en émanent, en particulier sur la difficulté de la mise en œuvre de la réforme des PC, mais également sur des éléments qui sont prévus dans la loi. Les participants indiquent que certaines dispositions mériteraient d'être complétées afin de faciliter l'application de la réforme. Il leur paraît indispensable que l'ordonnance, et ensuite les directives PC, apportent des indications précises pour les organes d'exécution. Par ailleurs, les bénéficiaires des PC doivent avoir la garantie d'une exécution rapide et la mise en œuvre de la réforme doit être aussi simple et économique que possible.

Les principaux éléments des prises de position portent sur la durée et les motifs justifiant un séjour à l'étranger, la définition de la prime effective de l'assurance obligatoire des soins ainsi que la répartition des communes dans les régions déterminantes pour les loyers. Les propositions sont détaillées dans le prochain chapitre. On notera que certaines d'entre elles concernent des principes d'ores et déjà fixés dans la loi adoptée par le Parlement.

¹ RO 2016 7249

La majorité des cantons soulignent que la réforme des PC implique des modifications des législations cantonales et un important travail d'adaptation des systèmes informatiques et des processus de travail en vigueur au sein des organes d'exécution. **BE, GR** et **VS** demandent expressément que l'entrée en vigueur de la réforme soit repoussée au 1^{er} janvier 2022. **Santésuisse** et le **groupe de pilotage ED-RP** formulent également cette demande. **FR, VD** et **ZH** soulignent que le délai du 1^{er} janvier 2021 peut être tenu à condition que les modifications d'ordonnance et des directives PC soient disponibles en décembre 2019 ou janvier 2020. D'autre part, **PSS, PSS60+, AGILE.CH, ASA, ASLOCA, Avenir50plus, Coraasp, CSA, FARES, FPS, PMSS, Pro Senectute, Procap, SBV-FSA, USPF, USS, UVS** et **VASK** demandent une entrée en vigueur anticipée des montants maximaux reconnus au titre du loyer au 1^{er} janvier 2020, l'adaptation de ces montants ne pouvant, selon eux, plus attendre.

3. Résultats détaillés

Art. 1 Interruption de la résidence habituelle en Suisse. Séjours à l'étranger sans motif important

L'art. 1, al. 1, prévoit que le versement des PC est interrompu avec effet rétroactif au début du mois au cours duquel la personne a passé le 90^e jour à l'étranger. **JU** et **VS** estiment qu'une interruption en fin de mois serait préférable. En effet, une suspension rétroactive au début du mois représentera une surcharge administrative non négligeable en matière de demandes de remboursement ou de décisions de compensation. Par ailleurs, pour **JU, NE, NW, SG, TI, VD, VS** et **CCCC**, le traitement des cas des séjours ininterrompus de plus de trois mois à l'étranger qui s'étendent sur deux années civiles devrait être clairement énoncé. Selon **LU**, le versement des PC ne devrait pas reprendre lorsque des personnes séjournent à l'étranger pendant plus de six mois sans motif important. Aucun droit aux PC ne devrait être reconnu pour l'année en question.

Art. 1a Séjours à l'étranger pour un motif important

AG, AI, AR, BS, GE, GL, GR, JU LU, OW, SG, SH, SZ, TI, UR, VS et **CCCC** demandent la suppression de l'al. 4 en raison des difficultés de vérifier les faits à l'étranger et de l'existence d'un certain risque d'abus. Si la disposition devait malgré tout être maintenue, un séjour à l'étranger d'une année, même pour un motif important, semble trop long. Ces participants à la consultation demandent dès lors de limiter à six mois la durée maximale d'un séjour à l'étranger pour un motif important. Par ailleurs, les soins prodigués à des proches ne devraient pas figurer dans la liste des motifs considérés comme importants, les organes d'exécution n'ayant pas la capacité pratique d'en vérifier la validité. Selon **UR**, les moyens de communication actuels permettent d'organiser rapidement et facilement des soins à l'étranger sans qu'une présence sur place soit forcément nécessaire. De plus, cette situation équivaut pour **VS** à une exportation de la PC à l'étranger. Pour **BE** et **GE**, si le motif des soins prodigués à des proches est maintenu, les critères d'éligibilité et les justificatifs à requérir par les organes d'exécution devraient être précisés. Pour **SG** et **CCCC**, le terme « soins » devrait être mieux défini. **AIHK** propose de ne tenir compte que des situations dans lesquelles les soins ne peuvent pas être prodigués par d'autres parents au moins aussi proches de la personne qui en a besoin. Par ailleurs, s'agissant du motif de la maladie ou de l'accident

rendant impossible le retour en Suisse, **GE** relève que dans la majeure partie des situations, un retour en Suisse peut être organisé dans un délai inférieur à douze mois.

À l'inverse, **PSS**, **AGILE.CH**², **Inclusion handicap**³, **SGB-FSS**, **SBV-FSA** et **VASK** saluent la prise en compte des proches aidants permise par cette disposition. Selon eux, cette réglementation devrait être étendue aux concubins. **UVS** propose de compléter la disposition par un renvoi à l'art. 29^{septies} de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS), car, selon le rapport explicatif, les deux cercles de personnes sont identiques.

Pour **PSS**, il existe des formations pour lesquelles un séjour à l'étranger est recommandé en vue, notamment, d'améliorer les chances d'insertion sur le marché du travail. De plus, au vu de la mobilité croissante et des objectifs poursuivis par la stratégie « Échanges et mobilité » de la Confédération, il n'est pas adéquat de limiter l'exception aux échanges « indispensables ». Cet avis est partagé par **AGILE.CH**, **Avenir50plus**, **INSOS**, **PMSS**, **Pro Infirmis**, **Procap**, **SGB-FSS**, **USPF**, **USS**⁴ et **VASK**.

PMSR fait remarquer que la définition de la maladie sera interprétée de façon restrictive comme une impossibilité physique de voyager et propose que l'incapacité de discernement soit explicitement ajoutée. Selon **BL**, le recours à des prestations médicales spécialisées non proposées en Suisse pourrait constituer un motif important pour un séjour à l'étranger.

SG et **CCCC** suggèrent que la période de 90 jours puisse être prolongée de 90 jours supplémentaires pour un motif important.

SG, **TG**, **TI**, **VS** et **CCCC** estiment qu'il y a une incohérence concernant la reprise du versement de la PC entre l'art. 1 (mois qui suit le retour) et l'art. 1a (mois en cours du retour). Par souci de clarté, une uniformisation (« mois suivant » ou « mois courant ») est souhaitable. En ce qui concerne les formulations, **GE** précise encore que la proposition à l'art. 1a, al. 1, fait référence à un séjour de plus d'un an, ce qui ne correspond pas à « un an au plus » selon l'art. 4, al. 4, LPC.

Art. 1b Interruption du délai de carence

TG et **CCCC** demandent que l'absence soit limitée à 180 jours.

Selon **NE**, les prescriptions plus sévères relatives au délai de carence provoqueront des reports de charges à l'aide sociale. Pour **VS**, il importe de préciser si, en cas d'interruption du délai pour l'un des motifs évoqués, ce délai redémarre à zéro ou la reprise implique de prendre en compte la durée déjà accomplie avant l'interruption.

CCCC souligne qu'en cas d'absence pour l'un des motifs prévus à l'art. 1a, le délai de carence n'est considéré comme interrompu qu'après une absence d'un an, alors que, dans les autres cas, il faut au contraire conclure que le délai de carence est interrompu immédiatement. L'art. 1b devrait dès lors mentionner explicitement si la règle des trois mois (« délai de carence pour l'interruption du délai de carence ») devait également s'appliquer dans ce cas. Conformément à la pratique actuelle, on entend par « interrompu » le moment où un nouveau délai de carence recommence à courir. Pour le

² Le **Graap** reprend intégralement les remarques et commentaires d'AGILE.CH et se rallie entièrement à ses arguments et à ses propositions de modification.

³ **Pro Infirmis**, **PMSS** et **insieme** soutiennent l'ensemble des commentaires et des demandes d'Inclusion Handicap en lien avec l'ordonnance proposée.

⁴ **AvenirSocial** partage entièrement la réponse d'USS à la consultation.

reste, il convient de renvoyer aux remarques relatives à l'art. 1a, qui s'appliquent également à l'interruption du délai de carence.

UVS considère que les conséquences d'un séjour à l'étranger de plus de trois mois sans motif important pendant le délai de carence sont très sévères, d'autant que le constat a posteriori d'un tel séjour à l'étranger sera plutôt de nature fortuite. Selon **UVS**, l'art. 1a devrait, pour des raisons liées à la politique sociale et au droit des migrations, prévoir un motif important supplémentaire, du moins pour les ressortissants étrangers qui, après avoir tenté un retour dans leur pays d'origine, décident de revenir en Suisse dans un délai d'un an.

Art. 2 Fortune

AG, AI, AR, GL, GR, JU, LU, OW, SH, SO, VD et **VS** demandent une réglementation claire concernant la manière de traiter, par exemple, le dessaisissement de fortune, la fortune à l'étranger, les avoirs de libre passage et les successions.

LU souligne en outre qu'il faudrait préciser que l'art. 2 fait uniquement référence au seuil de la fortune, sans quoi la disposition serait en contradiction avec l'art. 23, al. 1. Il faut noter que la décision d'arrêter le calcul de la part de la fortune au premier jour du mois à partir duquel le droit à la prestation est reconnu augmenterait considérablement la charge administrative. Les documents correspondants ne sont pas disponibles au moment de la demande de prestations et les assurés devraient donc demander personnellement les extraits de compte aux institutions bancaires concernées, ce qui aurait des conséquences financières.

BL souhaite que cet article soit renommé, car il ne concerne pas la fortune prise en compte pour l'imputation de la fortune, mais celle déterminante pour le seuil de la fortune. En outre, il est difficile pour le bénéficiaire de PC de comprendre pourquoi la date de référence pour l'évaluation du seuil de la fortune (premier jour du mois) est différente de celle retenue pour l'imputation de la fortune (1^{er} janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie selon l'art. 23, al. 1, OPC-AVS/AI). Une harmonisation des deux dates devrait être examinée.

CSIAS recommande l'ajout d'un al. 2 : « Lorsque la fortune nette fluctue autour du seuil autorisé, le droit aux prestations complémentaires est exclu si la fortune nette excède en moyenne le seuil de fortune stipulé à l'art. 9a LPC sur une période de 6 mois ». Pour **UVS**, il est important d'éviter que les personnes basculent toujours entre les PC et l'aide sociale à cause des effets de seuils. **VS** souligne également que le respect de ce seuil durant toute la durée du droit implique une charge administrative très importante, notamment pour toutes les situations qui flirtent avec la limite. **SG** et **CCCC** demandent que l'art. 2 soit précisé en ce qui concerne le moment auquel le seuil de la fortune doit être examiné et la façon dont les actifs transitoires doivent, le cas échéant, être traités. Il faudrait également déterminer quels actifs doivent être inclus et à quelle valeur.

ACS se montre sceptique à l'égard du seuil de la fortune. À son avis, il aurait été plus judicieux de prévoir une plus forte imputation de la fortune sur les avoirs supérieurs à 100 000 francs.

UDC, pour sa part, se félicite du fait que les PC ne seront plus versées à des personnes ayant une fortune nette supérieure à 100 000 francs.

Art. 4 Revenus déterminants

SG, CCCC et **UDC** se félicitent de la suppression du privilège pour les couples dont un seul des conjoints vit à domicile.

Pro Senectute recommande d'introduire un délai de six mois pour l'augmentation de l'imputation de la fortune, ce qui permettra aux personnes concernées de s'adapter à la nouvelle situation (entrée d'un conjoint dans un home).

Selon **JU**, la terminologie adoptée à l'al. 4, let. a, n'est pas conforme à celle de la LA-Mal. Il serait plus correct de parler de « participations » plutôt que de « prestations ».

Curaviva et **senesuisse** rejettent la modification. 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.

Art. 15e Renonciation à un usufruit ou à un droit d'habitation

NE préconise d'introduire une précision supplémentaire à l'al. 2, à savoir que pour déterminer la valeur locative, il s'agit de tenir compte du loyer qui pourrait effectivement être obtenu en cas de mise en location de l'immeuble, soit un loyer conforme à la loi du marché.

BE demande une précision de la disposition : lorsqu'une personne renonce à un usufruit, c'est la valeur locative qui doit être utilisée pour déterminer la valeur annuelle. Cependant, il arrive souvent en pratique que l'usufruit contienne également un revenu locatif. Dans ce cas, la renonciation à l'usufruit peut dépasser la valeur locative.

USP et **USPF** soulignent qu'il faut tenir compte des dispositions particulières du droit foncier rural lors de la détermination d'une renonciation.

Art. 16a, al. 3 Montant du forfait pour frais accessoires

LU, TI, PSS, AGILE.CH, AVIVO, Coraasp, FPS, PMSS, Procap, Pro Infirmis, Pro Senectute, USPF, SBV-FSA, USS, SGB-FSS, ASLOCA, UVS et **VASK** se félicitent de l'adaptation du montant du forfait pour frais accessoires. Ils demandent en outre que le montant de ce forfait soit, à l'avenir, examiné régulièrement (par ex. tous les deux ans, comme pour l'adaptation des rentes AVS/AI et du montant destiné à la couverture des besoins vitaux dans les PC) et, le cas échéant, adapté par voie d'ordonnance.

Selon **PLR** et **Centre patronal**, un relèvement est certes justifié, mais la hausse proposée semble trop élevée.

Art. 16d Prime de l'assurance obligatoire des soins

AG, AI, BE, BS, GE, NW, OW, TG, TI, UR, VD, VS, Curafutura, CDS, santésuisse et **UVS** se félicitent du fait que l'ordonnance précise la notion de prime effective. Par

contre, la plupart déplore que, même après l'ajout de ces précisions, on ne sache toujours pas clairement comment traiter les éventuels rabais (escompte ou réduction des primes par l'employeur, par ex.) et la redistribution de la taxe sur le CO₂.

Dès lors qu'une prime tarifaire est déjà définie et utilisée dans le concept de l'échange électronique de données relatif à la réduction des primes (ED-RP), l'introduction d'une notion supplémentaire de prime est de nature à compliquer inutilement l'ED-RP. Les participants mentionnés appellent donc à une définition uniforme et proposent d'utiliser la prime tarifaire au sens de l'ED-RP.

Selon **AR, BL, JU, GL, LU, SH** et **SO**, une définition précise des données qui devront être fournies par les caisses-maladie et de la prime d'assurance-maladie à prendre en compte revêt une importance toute particulière. Il faut donc que ces données fassent l'objet d'une définition univoque.

AR, GR, LU, OW, SG, SO et **CCCC** demandent que l'art. 16d entre en vigueur au moins trois mois avant les autres dispositions.

Art. 16e Frais de prise en charge extrafamiliale d'enfants

AG, AI, AR, BL, GL, GR, LU, NE, OW, SG, SH, SO, TG, TI et **CCCC** demandent que, lorsqu'ils sont liés à l'exercice d'une activité lucrative, les frais de prise en charge extrafamiliale d'enfants soient traités comme des frais d'obtention du revenu et ne soient déductibles qu'à concurrence du montant pris en compte en tant que revenu d'une activité lucrative. De manière subsidiaire, les frais de prise en charge liés à l'exercice d'une activité lucrative ne devraient être pris en compte qu'à concurrence des montants prévus par la législation fiscale cantonale.

L'ordonnance devrait également préciser que seuls les frais facturés par des structures d'accueil institutionnelles reconnues pourront être pris en compte ; les réseaux d'assistance au sein de la famille ou du voisinage ne devraient pas l'être. Pour **Centre patronal** et **UVS**, il apparaît aussi logique et cohérent que la prise en compte de frais de prise en charge extrafamiliale des enfants soit soumise au fait que l'accueil soit assuré par des tiers reconnus.

UR demande en outre que les frais de prise en charge liés à la rémunération d'un particulier soient pris en compte comme dépense, à condition que les salaires correspondants soient attestés (par un extrait de compte, par ex.) et soumis à l'AVS. Exiger des justificatifs permet de remédier facilement au risque d'abus (déclaration de frais de prise en charge non encourus). **USPF** considère qu'il appartient aux parents de décider par qui et où ils veulent que leurs enfants soient pris en charge. Dans les zones rurales, où l'offre d'accueil extrafamilial est limitée et où les déplacements sont longs, la décision de confier ses enfants à des particuliers peut être justifiée.

Pour **BL, SG** et **CCCC**, il est nécessaire de définir ce qu'il faut entendre par « parent élevant seul ses enfants ». Selon **LU**, il faut préciser que les frais de prise en charge correspondent à des dépenses des parents et non de l'enfant. **NE** relève une iniquité du point de vue du traitement fiscal : les parents bénéficieront d'une déduction pour les frais de garde, dont le financement est assuré par la prestation complémentaire, qui au surplus n'est pas soumise à l'impôt. Pour **VS**, il importera de déterminer si les bénéficiaires d'indemnités journalières pourront aussi bénéficier de la reconnaissance de ces frais. Selon **SZ**, les dépenses reconnues pour l'accueil extrafamilial d'enfants doivent être définies de manière restrictive.

PSS, CSIAS, Inclusion Handicap, SGB-FSS et FARES saluent l'introduction de la reconnaissance des frais de prise en charge extrafamiliale d'enfants n'ayant pas encore atteint l'âge de 11 ans dans le cadre des PC.

ZG, AvenirSocial, FPS, INSOS, USPF et USS proposent de supprimer la condition « pour des raisons de santé ». Pour **ZG**, les frais doivent également être reconnus lors de la recherche d'un emploi. **ZG** propose en outre d'adapter la formulation pour qu'il apparaisse clairement que les frais éventuellement engagés dans le cadre d'écoles à horaire continu seront, eux aussi, pris en compte.

AGILE.CH, SBV-FSA et VASK demandent que l'encouragement précoce et adapté à l'âge soit ajouté à l'art. 16e, al. 1, let. b. **PMSR** propose d'ajouter la reconnaissance de l'accueil d'urgence par la famille ou des tiers pendant la période nécessaire pour trouver une place dans une des structures reconnues.

Art. 17a Calcul de la fortune nette

Selon **BL**, il n'existe pas de base de calcul pour la fortune dans le cas de l'impôt fédéral direct. Cela implique de se référer à la valeur vénale, et cela pour toutes les parts de fortune et non uniquement pour les immeubles ne servant pas d'habitation au requérant ou à une personne comprise dans le calcul de la PC, comme le prévoit l'art. 17, al. 4.

Pour **VS**, cette disposition prêterait grandement les propriétaires d'immeubles, notamment pour les biens dont la valeur fiscale est plus basse que la dette hypothécaire globale actuellement déductible sur la fortune brute. De plus, il est très important de déterminer le traitement réservé aux dettes hypothécaires grevant un bien immobilier ne servant pas d'habitation principale.

Pour **BE** et **UVS**, ce qu'il faut entendre par « dettes prouvées » doit généralement être réglé au niveau de la directive ou de l'ordonnance.

Au sujet de l'art. 17a, al. 1, **INSOS** fait remarquer que, lors du calcul de la fortune nette, le capital de la prévoyance professionnelle épargné pour couvrir les dépenses courantes durant la vieillesse n'est pas présenté comme une forme distincte de capital. Une égalité de traitement entre les différentes formes de capital dévolues à la prévoyance vieillesse serait opportune. Un immeuble servant d'habitation à son propriétaire contribue tout autant à la couverture des besoins vitaux que la consommation du capital de vieillesse (avoir de libre passage, 3^e pilier, etc.) pour couvrir des dépenses courantes. Selon **USPF**, l'OPC-AVS/AI doit être modifiée de telle sorte que le capital de la prévoyance professionnelle utilisé pour couvrir les dépenses courantes durant la vieillesse soit traité séparément et que l'épargne constituée pour la vieillesse ne soit pas considérée, lorsqu'elle reste modeste, comme un dessaisissement de fortune.

Pour **HEV**, l'art. 17a OPC-AVS/AI prête à confusion, car la distinction entre la fortune nette servant à déterminer le droit aux PC, d'une part, et la fortune entrant en ligne de compte pour l'imputation de la fortune, d'autre part, n'est pas claire.

Art. 17d Montant du dessaisissement en cas de consommation excessive de la fortune

AG, AI, BL, GL, GR, LU, SG, SO, TG et CCCC demandent que soit précisé à l'art. 17d l'âge à partir duquel le conjoint ou les autres personnes comprises dans le calcul de la PC doivent être prises en compte en ce qui concerne la consommation admise de la fortune. Il faudrait indiquer, en particulier, quel type de diminution de la fortune devrait ou ne devrait pas être pris en compte, et pour quelle valeur. L'ordonnance devrait également définir quand une dépense doit être prise en compte en tant que contribution au maintien ou, au contraire, à l'augmentation de la valeur d'un immeuble.

BE note que pour calculer le montant du dessaisissement en cas de consommation excessive de la fortune conformément à l'art. 17d, al. 3, let. b, ch. 1, les diminutions de la fortune ne sont pas prises en compte si les dépenses sont « effectuées en vue de maintenir la valeur d'immeubles dont le requérant est propriétaire ou usufruitier ». La formulation choisie laisse penser que cette disposition devrait aussi s'appliquer systématiquement en cas d'usufruit. Or, selon **BE**, l'élément déterminant est de savoir si, dans le cas d'espèce, les dépenses engagées en vue de maintenir la valeur de l'immeuble doivent être supportées par le propriétaire ou par l'usufruitier. Des diminutions de la fortune imputables aux dépenses effectuées en vue de maintenir la valeur d'un immeuble ne doivent donc être prises en compte pour un usufruitier bénéficiaire de PC que si celui-ci peut apporter la preuve d'une obligation de maintenir la valeur de l'immeuble. Aucune description plus précise des dépenses servant à maintenir la valeur d'un immeuble n'est proposée.

BL estime qu'une interprétation trop extensive des motifs importants reviendrait à une double prise en compte, car il faudrait supposer que les premiers 10 000 francs peuvent être consommés quasiment sans justification. Les dépenses nécessaires à l'entretien usuel de l'assuré et les frais d'obtention du revenu devraient, par conséquent, être supprimés de l'énumération.

JU, NW, VD et VS demandent que des précisions soient indiquées dans les directives PC concernant les motifs importants et leurs définitions. **TI** désapprouve la proposition telle que prévue, car elle exigerait d'effectuer toute une série de contrôles onéreux. Il demande une simplification pour que l'application soit plus aisée.

PSS, PSS60+, AGILE.CH, AvenirSocial, Avenir50plus, AVIVO, Coraasp, Curaviva, FPS, Inclusion handicap, INSOS, Pro Senectute, Procap, USPF, USP, SBV-FSA, USS et SGB-FSS, CSA, UVS, ASA ; FARES et VASK rejettent le principe d'une énumération exhaustive. La jurisprudence devrait, au contraire, avoir une certaine marge de manœuvre pour reconnaître éventuellement d'autres motifs importants, à condition bien sûr que ceux-ci soient en adéquation avec la législation. Les PC ne devraient pas glisser dans la logique du « quémendage » qui caractérise l'aide sociale. Au ch. 3, c'est la formulation « frais liés à la maladie et à l'invalidité » qui devrait être utilisée, tandis que la formation continue liée à l'exercice de sa profession devrait également être mentionnée au ch. 5. Les participants susmentionnés demandent en outre que l'« entretien usuel » soit interprété de manière nettement plus généreuse que le « minimum vital social » garanti par les PC.

Pour **Pro Senectute**, il faudrait tenir compte d'une réduction du taux d'occupation liée à la prise en charge de proches ainsi que d'une éventuelle arrivée en fin de droit dans l'assurance-chômage. Selon **PMSR**, il faut également intégrer l'absence de discernement comme motif pouvant expliquer une consommation excessive de la fortune. **PSS60+, AGILE.CH, AvenirSocial, AVIVO, PMSS, Procap, USPF, USS, CSA,**

VASK et **FARES** demandent l'ajout d'un chiffre supplémentaire : « dépenses imprévues qui, dans le cadre de la couverture des besoins vitaux, garantiront l'entretien usuel de l'assuré pendant la perception des prestations complémentaires. »

CSIAS et **UVS** saluent les dispositions détaillées sur l'évaluation du dessaisissement de fortune et sur les exceptions ne laissant pas présumer une consommation excessive de la fortune, même si l'imputation de la part de fortune dessaisie tient compte de circonstances bien antérieures à la demande d'assistance, ce qui nuit à la sécurité juridique. **Centre patronal** quant à lui ne comprend pas pourquoi les pertes de fortune involontaires ne sont plus prises en compte dans la détermination du montant du dessaisissement. De mauvais placements boursiers, par exemple, correspondent à un risque pris par l'assuré et dont il devrait subir les conséquences.

UDC estime juste que la collectivité ne soit plus mise pleinement à contribution lorsque des personnes ont, de leur propre faute et en raison d'une gestion négligente de leur avoir de vieillesse, affaibli leur prévoyance vieillesse.

Art. 17e Prise en compte de la fortune qui a fait l'objet d'un dessaisissement

Selon **Inclusion Handicap**, **Procap** et **SGB-FSS**, le seuil de la fortune introduit par la réforme des PC appelle une modification de l'art. 17e, al. 1, pour que l'imputation de la fortune s'applique également lors de la détermination de ce seuil.

Art. 19 Frais de maladie et d'invalidité des enfants

BS rejette le nouvel art. 19 OPC-AVS/AI au motif que son application entraînerait des charges disproportionnées. **TG** demande que les modalités de calcul soient précisées. S'agissant de la mise en œuvre de cette disposition, on ne sait pas clairement si, pour les enfants qui étaient inclus dans le calcul de la PC des parents, mais dont il n'est pas tenu compte en raison du rapport entre leurs revenus et leurs dépenses, il faut tenir un compte distinct de leurs frais de maladie et d'invalidité ou si les frais de maladie et d'invalidité des parents doivent être réduits en conséquence. Dans un cas normal, lorsqu'il est tenu compte d'un enfant, avec ses revenus et ses dépenses, dans le calcul de la PC, ses frais de maladie et d'invalidité éventuels doivent être pris en compte par le biais des dépenses des parents.

Pour **VD**, la mise en pratique semble difficile. Il préconise de laisser aux cantons décider des règles applicables en la matière.

Pour **JU** et **VS**, l'ordonnance doit régler la question de savoir si les enfants en question sont compris comme les mineurs de moins de 18 ans révolus ou les jeunes adultes de moins de 25 ans à charge des parents.

Art. 21 Durée de la procédure

Selon **AG**, **AI**, **AR**, **BL**, **FR**, **GE**, **GL**, **GR**, **JU**, **LU**, **NW**, **OW**, **SG**, **SH**, **SO**, **TG**, **TI**, **VD** et **CCCC**, il est dans l'intérêt des cantons que les demandes soient traitées rapidement. Prévoir une réglementation à ce sujet au niveau fédéral n'est donc pas nécessaire et l'art. 21 OpC-AVS/AI peut être purement et simplement supprimé.

Pour **FR, NE, SG, TG et CCCC**, une telle disposition devrait impérativement être complétée par une définition des principes pour calculer la durée qui spécifie notamment à partir de quand un dossier est réputé être complet. Selon **GE** et **VS**, l'introduction de cette disposition est susceptible de conduire les organes d'exécution à effectuer des analyses complexes inutiles afin de déterminer si le droit aux prestations « semble avéré ». En outre, la question se pose de savoir pendant combien de temps des PC pourraient être versées à titre provisoire et si les organes d'exécution seraient en mesure de les récupérer dans l'hypothèse où le droit aux PC serait finalement rejeté pour les personnes concernées.

Pour **GE, NW, TG, VD** et **VS**, le paiement d'avances ne se justifie pas dans les cas où des avances ont été accordées par l'aide sociale notamment. En effet, comme le montant des PC est supérieur à celui des prestations de l'aide sociale, la personne assurée aura en principe droit à un versement complémentaire. De plus, pour **VS**, le paiement d'avances n'incitera pas forcément l'assuré à s'activer pour transmettre les justificatifs requis.

GE ajoute que la disposition fait du versement des avances une obligation plutôt qu'une possibilité telle que prévue dans la LPGa, ce qui paraît contrevenir au droit fédéral supérieur et pourrait donner lieu à contestation. Il lui paraît également utile que l'ordonnance mentionne les conséquences du non-respect du délai de 90 jours par faute du demandeur de prestations, à savoir la perte du droit aux prestations rétroactives.

Par ailleurs, **VS** indique que la pression du temps exercée sur les organes d'exécution PC sont susceptibles d'augmenter le risque d'erreurs ou la renonciation à investiguer de manière complète la demande PC à examiner.

CSIAS et **UVS** saluent les nouvelles directives concernant la durée de traitement des demandes d'assistance et les avances de prestations, ce qui permet en partie d'éviter les demandes d'avances sur prestations d'aide sociale.

Selon **Curaviva** et **senesuisse**, le délai de 90 jours est trop long : avec le temps, le risque que le requérant doive recourir à l'aide sociale augmente considérablement. 60 jours représentent une durée maximale tout à fait raisonnable pour traiter une demande.

Art. 21a Règle d'arrondissement des montants versés

Pour **JU** et **VS**, verser des PC mensuelles de 1 franc ou 2 francs engendrera des coûts de versement qui seront disproportionnés par rapport aux montants dérisoires qui seront payés. De plus, de tels virements sont nuisibles en termes d'image et de communication. La limite actuelle d'une PC en espèces minimale de 10 francs doit dès lors être maintenue. **PMSR** refuse également la suppression de l'arrondissement à 10 francs qui a pour seul effet de paupériser un peu plus une population fragile.

Art. 21c Versement aux personnes vivant dans un home ou dans un hôpital

Pour **AG, AI, AR, BL, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SO, SH, SZ, TI** et **CCCC**, le versement des PC en home doit s'accompagner d'obligations de collaboration, d'information et de remboursement. L'art. 21c doit en outre être simplifié de sorte qu'après le versement de la prime d'assurance-maladie, la totalité du montant restant

de la PC puisse être utilisée pour régler les frais de home cédés. Pour **JU**, une disposition transitoire permettant une mise en œuvre différée en vue de trouver des solutions techniques efficaces s'impose. **BE** et **VD** demandent que cette disposition définisse les conditions auxquelles l'organe d'exécution des PC peut renoncer à verser directement la PC annuelle à un home ou un hôpital. Pour **NE**, cette disposition engendre un énorme travail administratif. En cas de restitution de la prestation, l'organe d'exécution devra traiter avec trois partenaires. Selon **VS**, cette disposition doit être abandonnée, car il est quasiment impossible de gérer la scission du versement de la PC à l'attention des différents destinataires.

Curaviva et **senesuisse** proposent de compléter l'article par une lettre supplémentaire pour le versement direct de la contribution du patient aux établissements médico-sociaux. Les résidents de homes ou leurs représentants légaux devraient pouvoir convenir avec les homes que le versement du montant pour les dépenses personnelles puisse directement être fait au home.

Art. 22, al. 5 Paiement d'arriérés

BS s'oppose à l'abrogation de l'art. 22, al. 5, OPC-AVS/AI et souligne que les cantons devraient disposer d'une possibilité de compensation pour éviter qu'une réduction de primes soit octroyée à double. Selon **LU**, l'art. 22, al. 5, OPC-AVS/AI doit être précisé de telle sorte qu'au lieu d'être prise en compte en tant que revenu déterminant, une réduction des primes puisse donner lieu à une compensation. Cette solution répond davantage aux attentes des assurés et réduit sensiblement la charge administrative pour les assureurs-maladie comme pour les organes d'exécution. La solution proposée n'est, selon **LU**, pas réalisable pour des raisons techniques.

Art. 26 Répartition des communes dans les régions déterminantes pour les loyers

AG, AI, AR, BL, GE, GL, JU, NE, NW, SO, SZ, VD, VS, ZH, CCCC, CSIAS et **UVS** relèvent que le dispositif retenu ne tient pas compte de la réalité effective des loyers dans les cantons urbains. Les statistiques des loyers devraient être utilisées comme base plutôt que la typologie des communes et celle des villes. Pour **NE**, la nouvelle répartition telle que proposée par le DFI aggrave encore le fossé entre le barème et la réalité du marché du logement du canton, provoquant de véritables aberrations, que les possibilités de modulation locales offertes par la nouvelle législation ne suffisent de loin pas à corriger.

GE, Inclusion Handicap, Procap, SGB-FSS et **SBV-FSA** demandent d'ajouter à l'art. 26 un al. 1a : le Conseil fédéral attribue à la région 1 les communes dans lesquelles les loyers atteignent un niveau comparable à celui des cinq grands centres urbains visés à l'al. 1. **Pro Senectute** propose que les communes des régions 2 et 3 soient rattachées à la catégorie supérieure suivante lorsque le loyer moyen y est supérieur de plus de 20 % au montant maximal reconnu au titre du loyer dans la région considérée.

PLR précise que les montants maximaux reconnus au titre du loyer sont plus élevés dans la région 2 (communes urbaines et intermédiaires) que dans la région 3 (communes rurales). Le transfert de nombreuses communes de la région 3 à la région 2, prévu dans cette modification de l'ordonnance, entraînerait donc nécessairement une

hausse des coûts. Le Conseil fédéral ne fournit cependant pas d'estimation du volume de ces coûts supplémentaires. Le **Centre patronal** relève qu'il est problématique de vouloir augmenter de manière excessive les montants maximaux reconnus au titre du loyer, alors qu'on assiste à une stagnation des loyers et à une hausse du taux de logements vacants. Il demande à ce que, dans les limites de ce qu'il est possible, il n'y ait pas de transfert de communes de la région 3 à la région 2.

AGILE.CH, **AVIVO**, **Coraasp** et **VASK** demandent d'ajouter la phrase suivante à l'art. 26 OPC-AVS/AI : « Si les communes dont le taux de couverture des montants maximaux reconnus au titre du loyer visés à l'art. 10, al. 1, let. b, LPC est inférieur à 85 % ne demandent pas d'adaptation des plafonds visés à l'art. 10, al. 1^{quinties}, LPC, le Conseil fédéral doit attribuer la commune à la catégorie qui lui correspond réellement. »

Selon **AvenirSocial** et **CSA**, la répartition proposée en trois régions n'est pas adéquate pour certaines communes dans lesquelles le niveau des loyers est supérieur à la moyenne de leur région d'attribution. Les cantons ne devraient pas hésiter à demander un relèvement de 10 % des montants maximaux reconnus au titre du loyer.

Pro Infirmis demande que l'objectif d'un taux de couverture de 90 % soit systématiquement appliqué lors de la nouvelle répartition des communes. **Procap** et **ASLOCA** font remarquer que certaines communes qui faisaient partie des communes d'agglomération ont été nouvellement attribuées aux zones rurales. Un examen du taux de couverture pour ces communes est une priorité.

Pour **OW**, **PSS**, **AvenirSocial**, **AVIVO**, **FPS**, **Inclusion Handicap**, **Procap**, **USPF**, **USS**, **SGB-FSS**, **ASLOCA**, **CSA**, **ASA** et **VASK**, le réexamen tous les dix ans des montants maximaux reconnus au titre du loyer tel qu'il est prévu par la réforme des PC ne correspond pas à l'évolution réelle des loyers. Les adaptations futures devraient intervenir régulièrement, par analogie avec les adaptations des rentes AVS/AI et des montants destinés à la couverture des besoins vitaux dans les PC.

Pour **FPS**, **USPF**, **USS** et **ASLOCA**, il est pertinent et compréhensible que la répartition des communes dans les trois régions déterminantes pour les montants maximaux reconnus au titre au loyer se fonde sur la typologie des communes de l'OFS de 2012 et non sur celle de 2000 qui avait été utilisée pour le message du Conseil fédéral sur le relèvement des montants maximaux. Toutefois, ces participants souhaitent souligner que cette nouvelle typologie a des conséquences négatives pour certains bénéficiaires de PC domiciliés dans dont les communes réparties dans une région moins avantageuse.

UPS constate que les coûts consécutifs au relèvement des montants maximaux reconnus au titre du loyer seront plus élevés de plusieurs millions de francs par an que ce qui avait été initialement communiqué au Parlement. Elle propose par conséquent de mettre en place, dans le cadre des comptes annuels des PC, un système de reporting permettant de présenter cette évolution de manière transparente.

Art. 26a Réduction ou augmentation des montants maximaux reconnus au titre du loyer

Pour **NE**, la vérification par commune n'est pas pertinente pour de très petites communes. **NE** souhaite que les cantons puissent solliciter une réduction pour un groupe de communes.

Pour **JU**, la procédure de correction des montants maximaux des loyers par commune implique la tenue de statistiques représentant une charge administrative importante.

CCCC demande que l'art. 26a définisse à quel moment les montants des loyers sont déterminants pour une éventuelle adaptation. Elle propose également que le Conseil fédéral prenne une décision avant le 30 septembre de l'année précédente.

Selon **ACS**, cette disposition potestative permettant de demander une adaptation des montants maximaux reconnus au titre du loyer constitue un bon compromis. Pour **USS** et **USPF**, les cantons doivent pouvoir demander sans délai un relèvement de 10 % des montants maximaux.

CURAVIVA et **senesuisse** souhaitent que les communes ou les cantons ne puissent pas procéder arbitrairement à une réduction des contributions de 10 %, mais doivent soumettre pour ce faire « une justification solide et des preuves correspondantes » à l'Office fédéral. Elles proposent que le texte de l'ordonnance exprime cela de manière précise.

Art. 27 et 27a Délai pour la restitution des prestations légalement perçues et évaluation de la succession

AG, AI, AR, BL, GE, GL, JU, LU, NW, OW SG, SO, TG, TI, VD, VS, UVS et **CCCC** demandent l'adoption de règles claires sur la mise en œuvre. Les délais ne pourront par principe pas être tenus si les héritiers concernés ont réclamé le bénéfice d'inventaire ou ne sont pas encore entrés en possession des biens soumis au partage. En outre, cette disposition ne règle en rien les nombreuses questions soulevées par l'application du principe même de restitution aménagé dans la loi. Ces problèmes, à régler pour le moins dans les directives, concernent notamment : le devoir de collaboration des héritiers vis-à-vis de l'organe d'exécution des PC ; la valeur de la succession à prendre en compte, notamment en cas de dettes, de localisation de biens à l'étranger ou lors de dessaisissement de fortune ; les éventuelles estimations des biens immobiliers à opérer, notamment pour déterminer les valeurs vénales ; les enquêtes à mener pour identifier les héritiers ou les personnes en charge de la liquidation de la succession ; le suivi du recouvrement imposé par cette procédure.

Selon **UR**, l'ordonnance ne précise pas que seules les prestations qu'une personne a touchées « au cours des dix années qui précèdent son décès » devront être restituées. **UR** demande que cette limite figure de manière explicite dans le texte de l'ordonnance, pour autant qu'elle soit compatible avec la loi ou que le Conseil fédéral ait une compétence législative à ce sujet.

Selon **NW**, un échange direct de données fiscales ou de données des offices de répartition et des offices des successions serait souhaitable. **SG, TG** et **CCCC** demandent que les organes d'exécution soient dotés des moyens d'obtenir les informations nécessaires et, le cas échéant, de décider sur la base des dossiers ou d'exiger une restitution.

Pour **AG, AI, AR, FR, GL, JU, LU, NW, OW** et **SO**, il y a lieu de préciser que, lors de la prise en compte des immeubles, les cantons peuvent également appliquer, en lieu et place de la valeur vénale, la valeur déterminante pour les répartitions intercantionales.

Pour **GE**, le fait de n'envisager que l'hypothèse des ventes immobilières pour prolonger le délai de trois mois paraît trop limitatif. Le règlement de certaines successions

peut impliquer la réalisation d'autres actifs, tels que bijoux, voitures, etc. **UR** demande la suppression pure et simple du délai ou de l'art. 27 OPC-AVS/AI dans son ensemble. La restitution des PC présuppose que l'étendue et le montant de la succession soient connus. Inversement, l'octroi d'un délai de trois mois pour régler une succession serait trop court dans de nombreux cas.

NE souhaite que l'ordonnance précise les priorités dans les situations de concurrence entre l'aide sociale et les PC.

Curafutura propose d'ajouter que la restitution doit être effectuée par le biais de l'organe qui a pris la décision. Selon **Pro Senectute**, la période d'un an prévu pour la vente d'un immeuble devrait pouvoir être prolongée d'une année supplémentaire en cas de circonstances particulières sur le marché de l'immobilier.

Afin d'éviter des oppositions, **UVS** estime utile de préciser que le montant de la succession doit être déterminé avant qu'une décision en restitution soit prise. Pour **UVS**, c'est le montant de la succession au moment du décès qui devrait être déterminant. Afin d'éviter des incitations indésirables, les donations faites dans les cinq années précédant le décès devraient être prises en compte dans la détermination du montant de la succession.

Art. 42e et 42f Taux maximal de la réduction et procédure

UR demande que l'ordonnance définisse plus précisément ce qu'il faut entendre par « infractions répétées à une disposition ». S'il faut manifestement éviter qu'un organe d'exécution répète plusieurs fois la même erreur, il serait disproportionné de menacer de réduire la participation de la Confédération dès lors qu'un organe d'exécution commet plusieurs erreurs isolées et sans pertinence sur le plan systémique.

Selon **VS**, il aurait été souhaitable de mentionner explicitement que le caractère « répété » des infractions aux dispositions a été constaté et attesté par le biais des annonces communiquées au registre PC, dès lors que cet instrument de pilotage et de comparaison intercantonale permet d'attester, chiffres à l'appui, des infractions mentionnées dans la présente disposition.

En lien avec ces deux articles, **BS, FR, JU, LU** et **NE** mentionnent qu'une revalorisation des forfaits par cas aurait été la bienvenue (art. 42a OPC). Le fait que la Confédération prévoie d'une façon unilatérale de réduire les subventions sans avoir participé auparavant à la charge supplémentaire engendrée par la législation fédérale elle-même est injuste.

Art. 54a, 5^{bis} Coordination avec la réduction des primes de l'assurance-maladie

Selon **FR, GE, JU, SH** et **TG**, à la date du 5 décembre, l'intégralité des primes d'assurance-maladie de l'année suivante ne peut pas être connue, compte tenu des éventuels changements d'assureur-maladie ou des passages à un autre modèle d'assurance-maladie ou à une autre franchise prenant effet l'année suivante.

En ce qui concerne la communication dans les délais des primes concrètes par les caisses d'assurance-maladie, **AI, GL, GR, JU, NE, OW, SG, SO** et **CCCC** demandent une réglementation claire, faute de quoi l'exécution sera considérablement retardée

par de très nombreuses mutations. **FR, NE** et **SZ** demandent que les primes d'assurance-maladie reconnues soient communiquées à temps et par voie électronique par les caisses-maladie. **TI** et **VS** soulignent que cet article sera particulièrement difficile à mettre en œuvre, dès lors que son respect présuppose une transmission des montants de prime prévus pour la prochaine année avant la mi-décembre.

CDS, AG, AI, BE, BL, BS, GE, NW, SH TG, VD, ZG, Curafutura et **santésuisse** proposent que l'ordonnance ne définisse pas de date pour la communication de ces informations. C'est le canton qui, en formulant une demande, devrait déclencher l'envoi de ces informations par l'assureur-maladie. Pour **SG** et **CCCC**, une possibilité serait de fixer un délai de communication à compter de la date de la demande.

Le **groupe de pilotage ED-RP** et **santésuisse** constatent que, malgré tous les efforts déployés, l'introduction du nouveau processus électronique pour la communication des primes effectives ne pourra pas être menée à bien d'ici à fin novembre 2020. Ils recommandent donc avec insistance de repousser au 1^{er} janvier 2022 l'entrée en vigueur de la révision de la LPC. L'art. 54a, al. 5^{bis}, OPC-AVS/AI devrait, quant à lui, entrer en vigueur à l'automne 2021.

BL, SG et **CCCC** proposent d'ajouter à l'al. 5^{bis} un renvoi à la prime effective visée à l'art. 16d. En outre, selon **BL, GL, SG** et **CCCC**, l'art. 54a, al. 5^{bis}, devrait entrer en vigueur au moins trois mois avant les autres dispositions.

BE demande en outre que les bénéficiaires de PC soient tenus de communiquer à l'organe d'exécution tout changement, en cours d'année, du montant effectif de la prime et de la prime des nouveau-nés et des enfants adoptés (art. 24 OPC-AVS/AI). L'art. 54a devrait être complété en conséquence. Si le Conseil fédéral rejette cette proposition, le rapport explicatif devrait au moins être modifié sur ce point.

UR demande que l'on examine également l'opportunité d'imposer aux assureurs-maladie une obligation d'aviser le service visé à l'art. 106b, al. 1, de l'ordonnance sur l'assurance-maladie. Les modifications de primes en cours d'année ne doivent être prises en compte qu'à partir de l'année civile suivante afin d'épargner des tâches administratives aux organes d'exécution.

ACS craint que ce changement de système n'entraîne un important surcroît de travail administratif pour les organes d'exécution.

Ordonnance sur la prévoyance professionnelle obligatoire des chômeurs, art. 1, al. 2

Libera se félicite de la réforme des PC dans son ensemble. De son point de vue, l'extension de l'assurance facultative par le biais de l'art. 47a LPP rend souhaitable une réglementation claire et uniforme du traitement fiscal des cotisations. **Libera** propose par conséquent que l'art. 81b LPP, prévu dans le cadre de la réforme Prévoyance vieillesse 2020, soit intégré par analogie dans l'ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (OPP 2). **CSEP** formule la même demande.

Prises de position concernant la LPC

Plusieurs propositions ne concernent pas directement les modifications d'ordonnance, mais sont en lien avec des principes édictés dans la loi.

AG, AI, AR, BL, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NW, OW, LU, SG, SO, TG, VD et **CCCC** proposent des dispositions d'exécution supplémentaires dans la LPC, en particulier dans les domaines suivants : le calcul et la définition des taxes journalières de home, la définition de la notion de « conjoints qui n'ont pas droit aux prestations complémentaires » qui apparaît dans la disposition concernant la prise en compte du revenu de l'activité lucrative ainsi qu'au niveau des dispositions transitoires, notamment en vue d'éviter des calculs comparatifs trop fréquents entre ancien et nouveau droit.

BE, GE, PSS, AGILE:CH, Asloca, Avenir50plus, AVIVO, CSA, CSIAS, FARES, Inclusion Handicap, Pro Senectute, Procap, SBV-FSA, SGB-FSS, USPF, USS, UVS et **VASK** soulignent que l'adaptation des montants maximaux pris en compte au titre du loyer fait des perdants. Les bénéficiaires vivant en colocation ou dans des communautés d'habitation subiront des pertes importantes. La LPC devrait être adaptée pour tenir compte de ces types de logement.

PSS, Asloca, CSA, Inclusion Handicap, Pro Senectute, Procap SBV-FSA, USPF et **USS** s'attendent à ce que la question des logements protégés revienne rapidement sur la table afin d'apporter une contribution à la maîtrise de l'évolution des coûts de la santé et des soins de longue durée.

4. Annexe

Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden und Abkürzungen

Liste des participants à la consultation et abréviations

Elenco dei partecipanti alla consultazione e abbreviazioni

IV. Kantone / Cantons / Cantoni

Ständige Adressaten	
AG	Aargau / Argovie / Argovia
AI	Appenzell Innerrhoden / Appenzell Rhodes-Intérieures / Appenzello Interno
AR	Appenzell Ausserrhoden / Appenzell Rhodes-Extérieures / Appenzello Esterno
BE	Bern / Berne / Berna
BL	Basel Landschaft / Bâle-Campagne / Basilea Campagna
BS	Basel Stadt / Bâle-Ville / Basilea Città
FR	Fribourg / Freiburg / Friburgo
GE	Genève / Genf / Ginevra
GL	Glarus / Glaris / Glarona
GR	Graubünden / Grisons / Grigioni
JU	Jura / Giura
LU	Luzern / Lucerne / Lucerna
NE	Neuchâtel / Neuenburg / Neuchâtel
NW	Nidwalden / Nidwald / Nidvaldo
OW	Obwalden / Obwald / Obvaldo
SG	St. Gallen / Saint-Gall / San Gallo
SH	Schaffhausen / Schaffhouse / Sciaffusa
SO	Solothurn / Soleure / Soletta
SZ	Schwyz / Schwyz / Svitto
TG	Thurgau / Thurgovie / Turgovia
TI	Ticino / Tessin
UR	Uri
VD	Vaud / Waadt
VS	Valais / Wallis / Vallese
ZG	Zug / Zoug / Zugo
ZH	Zürich / Zurich / Zurigo

2. Politische Parteien / Partis politiques / Partiti politici

FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR.I Liberali Radicali
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union Démocratique du Centre Unione Democratica di Centro
SPS PSS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero
SPS60+ PSS60+ PSS60+	Sozialdemokratische Partei der Schweiz 60+ Parti socialiste suisse 60+ Partito socialista svizzero 60+

3. Dachverbände der Städte und Gemeinden und der Berggebiete / Associations faîtières de villes, des communes et des régions de montagne / Associazioni mantello delle città e dei Comuni e delle regioni di montagna

SGV ACS ACS	Schweizerischer Gemeindeverband Association des Communes Suisses Associazione dei Comuni Svizzeri
SSV UVS UCS	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses Unione delle città svizzere

4. Verbände der Wirtschaft / Associations faîtières de l'économie / Associazioni dell'economia

SAV UPS UPS	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse Unione svizzera degli imprenditori
SBV USP USC	Schweiz. Bauernverband Union suisse des paysans Unione svizzera dei contadini
SGB USS USS	Schweiz. Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse Unione sindacale svizzera

5. Weitere Organisationen / Durchführungsstellen
Autres organisations / Organes d'exécution
Altre organizzazioni / Organi d'esecuzione

KKA CCCC CCCC	Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen Conférence des caisses cantonales de compensation Conferenza delle casse cantonali di compensazione
IVSK COAI CUAI	IV-Stellen-Konferenz Conférence des offices AI Conferenza degli uffici AI
GDK CDS CDS	Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren Conférence des directrices et directeurs de la santé Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
SKOS CSIAS COSAS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe Conférence suisse des institutions d'action sociale Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale
AVIVO	AVIVO Schweiz Vereinigung zu Verteidigung und Lebensgestaltung der Rentner AVIVO suisse Association de défense et de détente des retraités AVIVO Svizzera Associazione dei Vecchi, Invalido, Vedovo e Orfani
Pro Senectute	Pro Senectute Schweiz Pro Senectute Suisse Pro Senectute Svizzera
SSR CSA CSA	Schweizerischer Seniorenrat Conseil suisse des aînés Consiglio svizzero degli anziani
VASOS FARES	Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfe-Organisationen der Schweiz Fédération des Associations des retraités et de l'entraide en Suisse Federazione associazione dei pensionati e d'autoaiuto in Svizzera
SVS ASA ASA	Schweizerischer Verband für Seniorenfragen Association suisse des aînés Associazione svizzera degli anziani
Pro Infirmis	Pro Infirmis Suisse
AGILE.CH	Die Organisationen von Menschen mit Behinderungen Les organisations de personnes avec handicap Le organizzazioni di persone con handicap

Inclusion Handicap	Inclusion Handicap
Procap	Procap Schweiz Procap Suisse
EFS FPS	Evangelische Frauen Schweiz Femmes protestantes en Suisse
SBLV USPF USDCR	Schweizerischer Bäuerinnen- und Landfrauenverband Union Suisse des Paysannes et des Femmes rurales Unione Svizzera delle Donne contadine e rurale
SA-BVG FIS-LPP FIC-LPP	Stiftung Auffangeinrichtung BVG Fondation institution supplétive LPP Fondazione istituto collettore LPP
Steuergruppe DA- PV Groupe de pilotage ED-RP	Steuergruppe Datenaustausch Prämienverbilligung von GDK und santésuisse Groupe de pilotage échange de données et réduction des primes de la CDS et santésuisse
santésuisse	santésuisse Die Schweizerischen Krankenversicherer santésuisse Les assureurs-maladie suisse
Curafutura	curafutura Die innovativen Krankenversicherer curafutura Les assureurs-maladie innovants curafutura Gli assicuratori-malattia innovativi
Curaviva	Curaviva Verband Heime und Institutionen Schweiz Curaviva Association des homes et institutions sociales suisses Curaviva Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri
FER	Fédération des Entreprises Romandes
Konf. BVG Conf. LPP	Konferenz der kantonalen BVG- und Stiftungsaufsichtsbehörden Conférence des autorités cantonales de surveillance LPP et des fonda- tions
SSK CSI CSI	Schweizerische Steuerkonferenz Conférence suisse des impôts Conferenza svizzera delle imposte
HEV	Hauseigentümerverband Schweiz
SMV ASLOCA ASI	Schweizerischer Mieterinnen- und Mieterverband Association suisse des locataires Associazione Svizzera Inquilini

Centre patronal	Centre patronal
INSOS	INSOS Schweiz – Nationaler Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Behinderung INSOS Suisse – Association de branche nationale des institutions pour personnes avec handicap
PMSR	Pro mente sana – Association romande de défense des droits et intérêts des personnes souffrant de troubles psychiques
PMSS PMSS	Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana Fondation suisse Pro Mente Sana
Avenir50plus	Avenir50plus – Verband für Menschen mit und ohne Arbeit
Libera	Libera AG – Beratungs-Unternehmen in der beruflichen Vorsorge
AvenirSocial	Berufsverband Soziale Arbeit Schweiz Association professionnelle suisse du travail social
Senesuisse	Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Association d'établissements économiquement indépendants pour personnes âgées
SKPE CSEP	Schweizerische Kammer der Pensionskassen-Experten Chambre suisse des experts en caisses de pensions
insieme	Schweizerische Vereinigung der Elternvereine für Menschen mit einer geistigen Behinderung Fédération suisse des associations de parents de personnes mentalement handicapées
Coraasp	Coraasp – Coordination Romande des Associations d'Action pour la Santé Psychique
Graap	Groupe d'accueil et d'action psychiatrique
SGB-FSS SGB-FSS SGB-FSS	Schweizerischer Gehörlosenbund Fédération suisse des sourds Federazione svizzera dei sordi
SBV-FSA SBV-FSA	Schweizerischer Blinden- und Sehbehindertenverband Fédération suisse des aveugles et des malvoyants

VASK	VASK - Dachverband der Vereinigungen von Angehörigen psychisch Kranker
AIHK	Aargauische Industrie- und Handelskammer