

Berne, le date

# Prestations d'aide et d'assistance à domicile

Modification de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité

Rapport explicatif pour la procédure de consultation

#### 1. Contexte

Le 13 septembre 2024, le Conseil fédéral a transmis au Parlement le message relatif à la modification de la loi sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (Prestations d'aide et d'assistance à domicile, FF 2024 2448). Le Parlement a adopté le projet lors du vote final du 20 juin 2025. Le délai référendaire a expiré le 9 octobre 2025 sans qu'il en ait été fait usage. L'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI; RS 831.301) doit être adaptée sur un point, à savoir l'application de l'art. 14a, al. 5, de la loi du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC; RS 831.30) concernant le remboursement au pro rata des prestations d'aide et d'assistance à domicile pour les personnes vivant en partie dans un home ou dans un hôpital. Cette disposition a été introduite au cours des débats parlementaires.

# 2. Entrée en vigueur de la révision de la LPC pour les prestations d'aide et d'assistance à domicile

Plusieurs mesures adoptées par le Parlement dans le cadre de la révision de la LPC nécessitent des modifications des législations cantonales ainsi que des adaptations des systèmes informatiques et des processus de travail des organes d'exécution. Les cantons auront besoin d'au moins un an pour mener à bien les travaux nécessaires à la mise en œuvre de cette réforme et de deux ans pour mettre en œuvre les dispositions qui nécessitent des adaptations législatives. Le calendrier a donc été conçu de manière à ce que le Conseil fédéral puisse adopter les dispositions de l'ordonnance au cours du deuxième semestre 2026. Les dispositions qui ne nécessitent pas d'adaptation des législations cantonales, à savoir l'art. 10, al. 1, let. b, ch. 3 et 4, 1<sup>bis</sup>, 1<sup>re</sup> phrase (ne concerne que le texte italien) et 2<sup>e</sup> phrase, 1<sup>quater</sup> et 2, let. a, LPC, l'art. 11, al. 1, let. i, LPC et l'art. 20, al. 2, phrase introductive et let. b<sup>bis</sup>, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [RS 831.10], doivent entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2027. Les dispositions qui nécessitent des adaptations de législations cantonales (art. 14 à 16, 19, 21, al. 3<sup>bis</sup> et 3<sup>ter</sup>, 21a et 21b, LPC) doivent entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2028.

## 3. Grandes lignes du projet

#### 3.1 Réglementation proposée

L'art. 14a, al. 5, LPC prévoit que les personnes qui vivent en partie dans un home et en partie à domicile ont droit au remboursement des prestations d'aide et d'assistance à domicile au pro rata, c'est-à-dire proportionnellement au temps qu'elles passent à domicile.

Les prestations d'assistance introduites par la révision de la LPC sont destinées aux personnes vivant à domicile (art. 14a, al. 1, LPC). Ces prestations sont remboursées sous la forme d'un forfait mensuel une fois que le besoin a été établi. L'art. 14a, al. 5, LPC prévoit que le droit au remboursement soit également reconnu aux personnes qui vivent en home ou hôpital, mais qui passent une partie de leur temps à domicile. Ces personnes doivent recevoir une part du forfait. Le cas où une personne vit à domicile et séjourne pendant un certain temps dans un home ou un hôpital, est déjà réglementé. Les séjours dans un home ou un hôpital d'une durée maximale de trois mois sont ainsi remboursés au titre des frais de maladie et d'invalidité

(art. 10, al. 1, LPC et nº 5210.01, tiret 3, des directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [DPC]). Les dépenses engagées lorsqu'une personne vivant à domicile passe une journée dans une structure ambulatoire sont, quant à elles, remboursées sur la base de l'art. 14, al. 1, let. b, LPC.

Il faut prévoir une durée minimale que les personnes doivent passer à domicile ou en dehors du home ou de l'hôpital pour avoir droit à une part du forfait pour le remboursement des prestations d'aide et d'assistance. Cette part doit également augmenter avec la durée du séjour en dehors du home ; cette augmentation doit se faire par paliers de 30 jours. La part du forfait pour le remboursement des prestations d'aide et d'assistance est ainsi proportionnelle à la durée du séjour en dehors du home.

#### 3.2 Questions de mise en œuvre

La manière de déterminer la durée minimale que les personnes doivent passer à domicile ou en dehors du home ou de l'hôpital relève de la compétence des cantons. Ces derniers peuvent par exemple se fonder sur la confirmation des absences par le home ou l'hôpital.

Il est inutile d'exiger une preuve du besoin des diverses prestations d'aide et d'assistance à domicile (système d'appel d'urgence, aide au ménage, etc.) pour reconnaître le droit à une partie du remboursement. On peut en effet présumer que ce besoin existe, car la personne vit en partie dans un home ou un hôpital et a donc besoin d'aide et d'assistance.

#### 4. Commentaire de la disposition

La durée minimale que les personnes doivent passer en dehors du home ou de l'hôpital pour avoir droit à une partie du remboursement des prestations d'aide et d'assistance à domicile est de 60 jours. Les paliers suivants, correspondant à une augmentation proportionnelle de la part du forfait, sont fixés à 90 et 120 jours. Cette approche par paliers facilite la mise en œuvre et l'accessibilité pour les personnes concernées. Elle permet de limiter les effets de seuil, même s'il n'est pas possible de les éviter totalement.

La part du forfait doit, comme les forfaits visés à l'art. 14a LPC, être versée mensuellement en même temps que la prestation complémentaire annuelle.

La durée minimale de 60 jours est obtenue en partant du principe que les personnes passent un week-end sur deux (environ 50 jours à raison de deux jours par week-end, un week-end sur deux) et 10 jours de vacances en dehors du home ou de l'hôpital (chez des parents ou des connaissances). Les journées incomplètes doivent être additionnées et prises en compte dans le calcul de la durée minimale. Une nuit équivaut à une demi-journée, tout comme une journée de la matinée jusqu'au soir. Un séjour du vendredi soir au dimanche soir équivaut ainsi à deux jours, tandis qu'un séjour du samedi matin au dimanche soir correspond à un jour et demi. La durée minimale de 60 jours représente environ un sixième d'une année civile. Un sixième de 11 160 francs (montant du forfait visé à l'art. 14a, al. 4, LPC) donne 1860 francs pour le temps passé en dehors du home ou de l'hôpital. À partir de 90 et 120 jours, la part du forfait doit être augmentée en conséquence.

Un séjour à domicile signifie dans ce contexte un séjour en dehors d'un home ou d'un hôpital (cf. art. 10, al. 1, phrase introductive, LPC). La personne concernée ne doit donc pas forcément passer ses journées en dehors du home ou de l'hôpital chez les mêmes personnes.

Comme il s'agit de personnes vivant dans un home ou dans un hôpital, le remboursement au pro rata des prestations d'aide et d'assistance à domicile est pris en compte dans le montant minimal de 6000 francs applicable à cette catégorie de personnes (art. 14, al. 3, let. b, LPC).

### 5. Conséquences

#### 5.1 Conséquences pour la Confédération

La disposition légale sur laquelle se fonde cette disposition de l'ordonnance a été introduite par le Parlement et n'aura pas des conséquences financières pour la Confédération.

#### 5.2 Conséquences pour les cantons

La disposition légale sur laquelle se fonde cette disposition de l'ordonnance a été introduite par le Parlement et aura des conséquences financières pour les cantons. Celles-ci n'ont pas été évaluées.

### 6. Aspects juridiques

### 6.1 Disposition de l'ordonnance

Cette disposition de l'ordonnance met en œuvre l'art. 14a, al. 5, LPC et en respecte la teneur.

### 6.2 Réglementations cantonales

Certains cantons disposent déjà de réglementations prévoyant le remboursement des prestations d'assistance fournies en dehors d'un cadre institutionnel. Le canton de Berne prévoit par exemple, dans la loi sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (LPHand; [RSB 860.3]) entrée en vigueur en janvier 2024, des prestations qui doivent aider les personnes en situation de handicap à mener autant que possible une vie autonome. Si un canton dispose déjà d'une loi ou de réglementations prévoyant une indemnisation équivalente, les prestations peuvent être coordonnées. Les prestations fédérales ont la priorité.