

Par mail
nadine.schuepbach@bsv.admin.ch
Office des assurances sociales
3003 Berne

Berne, le 8 mars 2016

Révision partielle de la Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (réforme des PC) : Prise de position

Madame, Monsieur,

Le 25 novembre 2015, le Conseil fédéral a mis en consultation le projet de modification de la Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC ; RS 831.30) et il a invité la Conférence des caisses cantonales de compensation (ci-après la Conférence) à lui remettre sa prise de position.

Nous remercions le Conseil fédéral pour son invitation et nous remettons ci-dessous notre prise de position, dans le délai imparti.

L'invitation ne contenant pas de questions structurées, nous présentons dans le chapitre 2 nos remarques selon la même structure que le projet mis en consultation. Dans les chapitres 3 et 4, nous exposons d'autres revendications.

1. Généralités

Les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (PC) introduites en 1966 ont, depuis lors, montré toute leur pertinence pour la Confédération, les cantons et les communes. Ces dernières années, il est toutefois apparu que le système des PC posait de nombreuses incitations erronées et l'évolution des coûts a pris une dynamique qui n'est pas satisfaisante. Pour les cantons, qui assument la charge financière la plus importante à hauteur de 70 pour-cent des coûts, les PC imposent des exigences énormes en termes de politique sociale et de politique financière. Une réforme en profondeur du régime des PC est indispensable si nous voulons garantir la pérennité financière à long terme du système des PC.

Avec cette proposition de réforme des prestations complémentaires (PC), le Conseil fédéral ne fait qu'un petit pas dans la bonne direction. Les modifications proposées paraissent certes adéquates dans le but de diminuer une bonne partie des incitations erronées et de rendre le système plus efficace. L'augmentation affolante des coûts PC ces dix dernières années a montré toutefois qu'il existe d'autres lacunes dans et autour du système des PC, que le projet de réforme n'aborde pas suffisamment. Deux éléments essentiels sur ce point. D'une part, il faut constater que les PC vont largement plus loin que le mandat constitutionnel qui lui est attribué, qui est de garantir le maintien du minimum vital. On en est arrivé là parce que dans l'acception générale, les PC servent souvent non plus à garantir le minimum vital, mais à garantir le maintien du niveau de vie antérieur. Cette

attente n'est toutefois pas conforme au mandat constitutionnel. D'autre part, plusieurs analyses sur l'évolution des coûts dans le régime des PC ont montré que les coûts les plus importants sont engendrés à l'extérieur des PC.

La réforme proposée ne prend pas en compte suffisamment cette situation. Le projet ne contient pas de mesure qui pourrait réduire efficacement l'augmentation affolante des coûts de ces dernières années dans les PC.

Pour notre Conférence, il faut mettre l'accent principalement sur la réduction conséquente des quotités disponibles dans les PC, l'introduction de seuils de fortune, l'introduction de plafonds dans les montants octroyés par les PC et – hors du système PC - l'introduction d'un financement des soins ciblé, l'amélioration de la couverture du minimum vital par l'assurance-invalidité et une répartition des tâches claire entre la Confédération et les cantons. Nous reviendrons sur ces thèmes dans notre prise de position.

Nous considérons que le projet de réforme des PC ne va pas assez loin. D'autres mesures, qui permettent de recadrer les PS sur la mission initiale et d'influencer les facteurs de coût importants, doivent être abordées rapidement dans le cadre de cette révision.

2. Commentaire détaillé du projet

Nous abordons ci-dessous le projet en détail. Nous utilisons la numérotation du rapport explicatif. Là où la Conférence propose des mesures qui vont plus loin dans le système des PC, nous le mettons spécialement en évidence. Les propositions qui dépassent ce cadre sont présentées aux chapitres 3 et 4.

2.1 Utilisation de la fortune propre pour la prévoyance vieillesse

La personne qui, au moment d'entrer à la retraite, dispose d'une bonne prévoyance professionnelle et d'une certaine fortune, diminue fortement le risque de devoir recourir ultérieurement aux PC. Il faut inciter à augmenter le capital LPP et le conserver, même si cela ne contribue que très modestement à diminuer les coûts des PC.

Il faut avoir à l'esprit le principe de l'art. 37 al. 1 LPP : « En règle générale, les prestations de vieillesse, pour survivants et d'invalidité sont allouées sous forme de rente. »

Chiffre 2.1.1 Limitation des versements en capital de la prévoyance professionnelle

Un franc supplémentaire à la rente LPP, c'est un franc de moins à la PC. Cette relation simple, mais logique, doit être gardée à l'esprit dans le cadre de la réforme des PC. L'étude de l'OFAS sur le versement en capital et les prestations complémentaires (2014) a montré qu'en Suisse, 33 % des personnes qui déposent une demande de PC avaient obtenu, sous une forme ou une autre, des versements en capital du deuxième pilier.

Pour la Conférence, cela signifie qu'il faut réduire le risque d'avoir recours ultérieurement au système des PC suite à un versement en capital. Les assurés qui perçoivent un versement en capital du deuxième pilier et dépensent ce montant ne devraient pas pouvoir prétendre ultérieurement aux PC et être ainsi soutenus financièrement par les pouvoirs publics. Selon la Constitution fédérale, le deuxième pilier a été conçu pour de la prévoyance vieillesse.

Dans ce contexte, il est parfaitement justifié de distinguer les différentes formes de versement en capital en fonction du risque, pour ne pas instaurer une interdiction générale du versement en capital dans le deuxième pilier. Faciliter l'accès à la propriété fait partie des mandats constitutionnels. En outre, le versement en capital pour acquérir un logement est déjà suffisamment limité par la réglementation en vigueur.

Il paraît ainsi adéquat de ne pas limiter le versement anticipé du capital dans un but d'acquisition d'un logement. Nous soutenons également l'intention d'autoriser les remboursements des retraits effectués en vue d'acquies un logement jusqu'à la naissance du droit réglementaire aux prestations de vieillesse, de même que l'abaissement du montant minimal du remboursement, fixé actuellement à CHF 20'000.

Chiffre 2.1.1.2 Versement de la prestation de vieillesse sous forme de capital

La préservation de l'avoir de vieillesse épargné dans le régime de la LPP prend toujours plus d'importance avec l'augmentation de l'espérance de vie des rentiers et des rentières et de l'incertitude durable du rendement réalisé sur le marché des capitaux. Pour la Conférence, une exclusion partielle ou totale du versement de l'avoir de vieillesse sous forme de capital semble prendre en compte suffisamment cette situation.

Notre Conférence est favorable à la version 1 : exclusion totale du versement de l'avoir de vieillesse sous forme de capital pour la partie obligatoire LPP.

Nous demandons aussi d'examiner si les polices de libre-passage et les avoirs LPP sur les comptes de libre-passage ne devraient pas être aussi perçus uniquement sous forme de rente.

Chiffre 2.1.1.3 Paiement en espèces de la prestation de sortie pour démarrer une activité lucrative indépendante

En cas de retrait anticipé de l'avoir de vieillesse LPP pour démarrer une activité lucrative indépendante, les risques évoqués par le Conseil fédéral dans le rapport explicatif mis en consultation sont prioritaires. En outre, dans de nombreux cas, il s'avère que les personnes indépendantes peuvent certes mener à bien leur activité après le versement d'un capital du deuxième pilier, jusqu'à leur retraite, mais elles ne sont pas en mesure de reconstituer leur avoir de vieillesse durant ce laps de temps. Si lors de leur retraite, ces personnes ne sont pas en mesure d'obtenir un montant significatif par la vente ou le transfert de leur commerce et d'utiliser ce montant pour leur prévoyance-vieillesse, elles courent le risque de devoir demander plus tard l'octroi des PC.

La Conférence soutient la proposition d'exclure le paiement en espèces de la part obligatoire LPP pour démarrer une activité lucrative indépendante.

Chiffre 2.1.2.2 Franchises sur la fortune totale

La Conférence rejoint l'avis exprimé par le Conseil fédéral selon lequel les PC sont des prestations servant à couvrir les besoins vitaux et doivent être versées uniquement à des personnes qui en ont réellement besoin. Les franchises sur la fortune doivent être fixées à un montant qui ne permette pas d'octroyer des PC aux personnes dont on peut raisonnablement exiger qu'elles couvrent, du moins pendant un certain temps, leurs besoins vitaux par leurs propres moyens, en l'occurrence en utilisant une partie de leur fortune.

Nous sommes par conséquent favorables à une baisse du montant des franchises, lequel avait été augmenté lors de l'entrée en vigueur du nouveau régime de financement des soins, le 1er janvier 2011. Nous souhaitons par ailleurs revenir aux montants en vigueur avant 2011, soit CHF 25'000 pour les personnes seules, CHF 40'000 pour les couples et CHF 15'000 par enfant.

En parallèle à l'introduction du financement des soins, le montant des franchises sur les immeubles servant d'habitation à leurs propriétaires a été augmenté pour les personnes ayant droit aux PC lorsque l'époux vivait dans un home ou dans un hôpital ou s'il percevait une allocation pour impotent. Dans ces cas, la franchise a été fixée à CHF 300'000. Pour les immeubles qui ne servent pas d'habitation à leurs propriétaires, la franchise est restée fixée à CHF 112'500. Jusqu'en 2007, le montant était même fixé à CHF 75'000.

Cette franchise de CHF 300'000, beaucoup trop élevée aujourd'hui, privilégie les propriétaires de leur logement dans une mesure qui ne correspond plus à l'idée fondamentale de la responsabilité individuelle. Les personnes dont la fortune est constituée d'un immeuble reçoivent des PC et ne doivent engager qu'une partie infime de leur fortune, voire rien, afin de couvrir leurs besoins vitaux. Elles sont ainsi beaucoup mieux traitées que les bénéficiaires de PC qui ont placé autrement leur fortune. Finalement, les franchises sur les immeubles servant d'habitation à leurs propriétaires protègent ces derniers et leurs héritiers. A la charge du contribuable.

Dans ce sens, la Conférence propose d'abaisser le montant de la franchise sur les immeubles servant d'habitation à leurs propriétaires au montant valable avant 2011, soit uniformément à CHF 112'500.

Alors que la Conférence se prononce contre l'exclusion des paiements en capital en vue de l'accès à la propriété, elle estime que le régime des PC n'est pas destiné à la promotion de la propriété immobilière. Dans le domaine de la garantie du minimum vital par l'impôt, un tel privilège en faveur de la fortune placée dans l'immobilier n'est pas raisonnable.

En même temps, il faudrait examiner la possibilité d'instaurer sur le logement un droit de gage en faveur de l'organe PC, qui serait réalisé au moment du partage successoral. Cette variante a déjà été ancrée dans la LPC (art. 5, al. 3), jusqu'à la fin de l'année 2007.

Ces propositions garantissent également les besoins vitaux dans leur globalité et n'entraînent pas un report vers l'aide sociale.

Chiffre 2.1.3 Prise en compte des éléments de fortune dont les ayants droit se dessaisissent

La proposition ne touche pas directement au mode de vie individuel. En revanche, des possibilités de sanctions mesurées sont créées pour les cas où des personnes à la retraite font sur une longue période, sans égard à leur responsabilité individuelle, des dépenses supérieures au standard de vie habituel antérieur. En outre, il est ainsi possible de réduire l'inégalité de traitement envers les personnes retraitées dont la fortune est faible, voire inexistante et qui doivent de ce fait avoir recours aux PC.

Nous saluons la proposition du Conseil fédéral de définir clairement la notion de dessaisissement de fortune et de l'ancrer dans la loi. Compte tenu de l'espérance de vie, il faudrait aussi examiner si les 10% annuels imputés au titre de la consommation de la fortune ne sont pas trop élevés. Dans ce contexte, nous estimons également que la réglementation spéciale lorsque la fortune est inférieure à CHF 100'000 est adéquate et nous admettons qu'avec cette mesure, les possibilités d'économies, probablement très modestes, ne sont pas à l'avant-plan pour les PC.

Chiffre 2.1.4 Détermination de la fortune nette pour les propriétaires de logement

Actuellement, les personnes propriétaires de leur logement sont doublement avantagées dans le calcul de la PC : le logement est pris à la valeur fiscale cantonale et, suivant la situation de logement, la franchise élevée (CHF 112'500, voire même CHF 300'000) est déduite. Nous avons ainsi constaté que souvent, la valeur de l'immeuble pris en compte dans le calcul de la PC était inférieure au montant des dettes hypothécaires. Dans de tels cas, la situation économique de la personne qui demande les PC n'est plus du tout prise en compte de manière adéquate.

La Conférence soutient la nouvelle proposition selon laquelle à l'avenir, les dettes hypothécaires ne pourront être déduites que de la valeur de l'immeuble et propose de ce fait de cumuler cette nouvelle réglementation à la diminution du forfait sur les logements servant d'habitation à leurs propriétaires.

En outre, nous demandons d'uniformiser le calcul de la valeur de l'immeuble des ayants droit aux PC. Le calcul de la valeur des immeubles devrait suivre la réglementation en matière d'AVS (pour les personnes actives : art. 23 al. 1 RAVS, pour les personnes n'exerçant pas d'activité lucrative : art. 29 al. 3 RAVS) et se baser sur la taxation passée en force de l'impôt cantonal, adaptée aux valeurs de répartition intercantionales.

Chiffre 2.1.5 Prise en compte de la fortune pour les couples

Actuellement, dans la prise en compte de la fortune pour les couples, il s'agissait en priorité d'éviter les situations pénibles. Il s'agissait d'éviter que lorsque l'un des conjoints vit dans un home, l'autre conjoint subisse une forte détérioration de sa situation économique, voire d'une dépendance à l'égard des PC. L'obligation d'assistance entre époux, prévue par le droit civil, passe dans ce cas au second plan.

Nous saluons la proposition d'adaptation, qui touche uniquement les couples mariés disposant de ressources financières en plus de la propriété de leur logement. Cette mesure va dans le sens des objectifs essentiels des PC, même si l'impact des économies réalisées n'est pas très grand. Nous sommes favorables à l'application de cette mesure.

Lors du calcul séparé effectué pour les couples, dont l'un des conjoints vit dans un home ou à l'hôpital on constate fréquemment dans la pratique que le calcul pour le conjoint en home débouche sur un excédent de dépenses, tandis que celui pour le conjoint vivant à la maison donne un excédent de revenus. Dans le droit actuel, cet excédent ne peut pas être compensé avec l'excédent de dépenses pour le conjoint en home.

Nous proposons de compléter la pondération et la répartition de la fortune par la possibilité de compenser l'excédent de dépenses du conjoint en home.

2.2 Réduction des effets de seuil

Chiffre 2.2.1 Montant minimal de la PC

Chiffre 2.2.1.1 Contexte

Actuellement, le système des PC verse une prestation minimale qui correspond à la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins, ceci dès que dans le calcul de la PC, les dépenses reconnues dépassent les recettes prises en compte.

Selon les statistiques PC de la Confédération pour l'année 2013, les ayants-droit aux PC ont reçu en 2013 un montant total de CHF 1,472 milliards de francs au titre de réduction individuelle des primes (RIP) En 2014, ce montant s'est même élevé à CHF 1,544 milliards. Globalement, la totalité des RIP en Suisse s'élèvent chaque année à quelque 4 à 4,2 milliards de francs, dont les 35% sont destinés à des bénéficiaires de PC. Cette part élevée se justifie surtout par le fait que les bénéficiaires de PC voient en général la totalité de la prime pour l'assurance obligatoire des soins leur être remboursée (resp. souvent encore plus), alors que tous les autres groupes de bénéficiaires de la RIP ne reçoivent qu'une partie du montant, correspondant souvent à moins de 50% de la prime moyenne.

Cette situation est toujours plus mal perçue, les bénéficiaires de PC étant ainsi avantagés par rapport aux personnes qui vivent aussi avec des ressources financières modestes, mais n'ont pas droit aux PC et ne reçoivent ainsi « que » la RPI normale.

Chiffre 2.2.1.2 Adaptation du montant minimal de la PC

Selon le projet, le montant minimal de la PC devrait être ramené au montant de la RIP pour la catégorie de revenu la plus faible, mais sans être inférieure à 60% de la prime LAMal moyenne. Cette mesure atténue l'effet de seuil qui se produit à l'entrée et à la sortie du système des PC. Nous sommes favorables à cette proposition.

En fait, la réglementation sur la détermination du montant minimal reste toujours aussi peu compréhensible. En effet, la prime moyenne LAMal est déjà prise en compte dans le calcul pour déterminer le droit à la PC. Ensuite, dès qu'il en résulte un excédent de dépenses de CHF 1, le montant minimal de la PC est obligatoirement fixé à hauteur de la prime moyenne (règle actuelle) ou à 60% de la prime moyenne (selon le projet).

Nous estimons que les cantons devraient être seuls compétents pour fixer le montant minimal et nous rejetons les propositions visant à fixer le montant minimal.

Par ailleurs, à notre avis, même cette proposition plus large n'entraîne pas de préjudices financiers insupportables pour les bénéficiaires de PC. Ceux-ci continueront d'avoir l'assurance de disposer d'une couverture complète de leur assurance maladie.

Chiffre 2.2.2 Prise en compte du revenu de l'activité lucrative dans le calcul de la PC

La situation financière de l'AI s'est considérablement améliorée ces dix dernières années. Le taux de nouvelles rentes a été diminué de moitié, le nombre de rentes partielles octroyées a augmenté. Mais dans le même laps de temps, la proportion de bénéficiaires de rentes AI qui ont besoin des PC a fortement augmenté, passant de 23% à 44%. Il s'avère que l'évolution de l'AI, qui est passée d'une assurance de rente à une assurance de réadaptation, et le fait qu'il y a toujours plus de jeunes qui ont droit à l'AI sans être entré dans la vie active, ont conduit à une augmentation de la proportion des personnes ayant droit à l'AI qui ont également besoin des PC. Les rentes AI semblent donc ne plus couvrir suffisamment les besoins vitaux, tel que le prévoit l'art. 112 Const.

On peut se demander si la nouvelle réglementation proposée par le Conseil fédéral qui vise à prendre en compte de revenu de l'activité lucrative dans le calcul de la PC constitue une incitation suffisante à prendre une activité lucrative et représente de ce fait un allègement notable des coûts des PC. Il faudrait alors de nouveau atténuer l'effet de seuil choquant suivant : les couples bénéficiant des PC qui ont des enfants présentent souvent, avec la réglementation actuelle, un revenu disponible plus élevé que les familles sans droit aux PC et actifs dans des secteurs où les salaires sont bas.

Cet effet de seuil provient essentiellement de la prise en compte privilégiée du revenu des bénéficiaires de PC, de la part comparativement élevée des besoins vitaux généraux des enfants et de l'exemption fiscale du revenu provenant des PC.

Chiffre 2.2.2.3 Suppression de la prise en compte privilégiée du revenu hypothétique de l'activité lucrative

Une personne partiellement invalide ou le conjoint non invalide ne sera incité à exercer une activité lucrative que si le revenu perçu ne conduit pas, pour la personne assurée, à la perte de son droit à la PC. La Conférence estime que cela va à l'encontre du principe de mise en valeur la plus large possible de la capacité résiduelle de gain.

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, le revenu hypothétique pris en compte se calcule uniquement sur la base du forfait défini dans la LPC pour les besoins vitaux annuels pour les personnes seules (art. 10 al. 1 lit. a chiffre 1 LPC) ; actuellement, il s'élève à CHF 19'290. Cela signifie que le revenu hypothétique pris en compte ne peut être ni le revenu conforme au marché qu'une personne percevait en fonction de ses qualifications et de son expérience professionnelle avant la survenance de son invalidité, ni le revenu qui a permis de déterminer le degré d'invalidité.

Nous sommes d'avis qu'il faut renoncer à privilégier la prise en compte du revenu hypothétique ou effectif, aussi bien pour la personne partiellement invalide que pour le conjoint non invalide, indépendamment du degré d'invalidité. L'effet de seuil serait supprimé et l'incitation à rester dans le système des PC serait atténuée.

Par ailleurs, il faut adopter des règles précisant comment une personne doit prouver qu'elle ne peut pas mettre en valeur sa capacité résiduelle de gain. Il faut décrire exactement quels sont les motifs objectifs et subjectifs étrangers à l'invalidité qui limitent ou empêchent la réalisation d'un revenu. Parallèlement, il faudrait ancrer dans la législation (p. ex. au niveau de l'ordonnance) à partir de quel moment une personne assurée a fourni suffisamment d'efforts en vue de trouver un travail, en s'annonçant à un ORP et en présentant des éléments concrets suffisants sur la qualité et la quantité de recherches d'emploi. Dans ce contexte, les organes PC devraient avoir la compétence d'envoyer les bénéficiaires PC partiellement invalides s'inscrire à un ORP.

Dans ce contexte, nous demandons d'introduire dans la loi une obligation d'annonce vis-à-vis des offices AI. Ainsi, l'office AI aura connaissance suffisamment tôt des cas, dans lesquels une personne ne fait pas usage de sa capacité résiduelle sur une longue période, durant laquelle elle présente à plusieurs reprises des certificats médicaux où elle est considérée comme inapte au

travail en ce qui concerne sa capacité résiduelle. L'office AI doit pouvoir examiner dans ces cas, s'il y a des éléments non liés à l'AI qui empêchent l'exploitation complète de la capacité de travail résiduelle ou si une révision est indiquée.

Chiffre 2.2.2.5 Mesures examinées mais non retenues en lien avec la prise en compte du revenu de l'activité lucrative

Prise en compte du revenu réalisé par le conjoint qui n'est pas invalide

Au point de vue du Conseil fédéral qu'avec une prise en compte complète, l'incitation à avoir une activité lucrative diminue, on peut opposer que la renonciation au privilège du revenu pour les personnes en âge d'exercer une activité lucrative devrait diminuer l'incitation à rester sans le système des PC (voir notre proposition 2.2.2.3).

Prise en compte du revenu réalisé par le conjoint partiellement invalide

Nous jugeons inadéquate une prise en compte du revenu différencié selon le degré d'invalidité. Cela créerait des effets de seuil supplémentaires dans les PC (dépendant du taux d'invalidité) et occasionnerait des frais administratifs élevés.

En revanche, la pratique des organes PC montre la limitation de la renonciation au revenu au montant forfaitaire pour les personnes vivant seules augmenté d'un tiers n'est pas une incitation suffisante à utiliser la capacité résiduelle.

Nous ne partageons pas l'avis exprimé dans le rapport (p. 43) que le potentiel de réadaptation des personnes partiellement invalides est déjà largement exploité.

Il faut introduire dans l'ordonnance une disposition qui permette de tenir compte, dans certains cas motivés, d'un revenu hypothétique plus élevé que celui prévu aujourd'hui à l'art. 14a OPC.

Il doit s'agir d'une possibilité de sanctionner une personne partiellement invalide qui n'entreprend pas les démarches suffisantes pour trouver du travail ou refuse de se rendre dans un ORP. Ces cas ne sont pas couverts par le nouveau ch. 3424.04 DPC, entré en vigueur en 2016.

Chiffre 2.2.3 Mesures examinées mais non retenues en lien avec le montant servant à couvrir les besoins vitaux des enfants

Le Conseil fédéral renonce à une réduction du montant pour les besoins vitaux des enfants, étant donné que le régime des PC ne prévoit pas une comparaison avec les contributions de l'aide sociale (prestations individuelles en cas de besoin) ou de minimum vital du droit de la poursuite. Les prestations ne sont pas liées à une situation.

La Conférence est d'accord avec les explications selon lesquelles les montants retenus pour les besoins vitaux des enfants ne servent pas uniquement à garantir les besoins vitaux au sens étroit, mais aussi à garantir l'égalité des chances dans leur développement et dans leur formation. En réalité, il s'avère que les couples avec enfants qui bénéficient de la PC atteignent souvent un revenu disponible supérieur à ce qu'ils auraient pu obtenir dans une situation normale et donc souvent supérieur à celui dont dispose une famille qui n'a pas droit aux PC.

Nous proposons par conséquent de réexaminer une échelle d'équivalence adéquate dans les PC pour calculer les besoins vitaux généraux des enfants ; nous nous référons à ce propos également au chapitre 3, ou nous faisons une proposition concrète pour la limitation de la PC pour les personnes qui vivent à domicile.

2.3 Primes de l'assurance obligatoire des soins

Chiffre 2.3.1 Prise en compte de la prime d'assurance-maladie dans le calcul de la PC

Comme nous l'avons déjà mentionné au chiffre 2.2.1, la Conférence attend ici aussi à ce que les cantons reçoivent plus de compétences et possèdent ainsi une marge de manœuvre en matière de

politique sociale. Cela nous paraît justifié, dès lors que la prime moyenne pour les bénéficiaires de PC n'est pas financée par la clé de répartition des PC entre la Confédération et les cantons, mais par le biais du financement cantonal pour les réductions de primes.

Pour cette raison, les cantons devraient avoir la liberté de déterminer si, pour le calcul de la PC, ils veulent prendre en compte la prime moyenne, la prime effective (si celle-ci est inférieure à la prime moyenne), ou des montants intermédiaires (p. ex. un montant inférieur selon un certain pourcentage à la prime moyenne). Ainsi, la variante 2 des variantes examinées, puis rejetées par le Conseil fédéral serait intégrée dans le projet de réforme.

Il faut encore souligner que les économies qui en découlent, comme le montre le rapport, ne vont pas se retrouver dans les dépenses des PC. Hormis un éventuel effet d'économie, l'adaptation proposée donnera aux cantons la possibilité de mieux répartir les montants à disposition au titre de la RIP entre les bénéficiaires de PC et les autres ayants droit à la RIP.

Chiffre 2.3.2 Paiement des primes d'assurance-maladie et coordination avec la réduction individuelle des primes

Le complément proposé à la disposition légale relative au versement direct à l'assureur-maladie découle de la modification décrite plus haut sur la prestation minimale PC et de la prise en compte de la prime dans le calcul de la PC. Il prend en compte la situation où la PC annuelle pourra désormais être inférieure au montant forfaitaire pour l'assurance obligatoire des soins.

Nous sommes d'accord avec la proposition. Mais la limitation à la PC en cours ne nous paraît pas justifiée. Depuis 2014 au plus tard, les cantons sont tenus de verser la RIP directement à l'assureur-maladie. Pour les cas de versement avec effet rétroactif, il existe en règle générale un processus de compensation qui exclut des versements à double et qui fonctionne aussi pour les cas de PC.

Dans beaucoup de cantons où la caisse de compensation est compétente pour les RIP, la compensation s'effectue aujourd'hui sans coûts administratifs élevés.

Si, en cas d'effet rétroactif pour les cas de PC, la RIP n'était plus versée directement à l'assureur-maladie (ou compensée), il faudrait non seulement procéder à des adaptations informatiques coûteuses ou procéder manuellement, mais des paiements à double seraient inévitables (si par exemple pour la période où la PC est versée avec effet rétroactif, il existe déjà un acte de défaut de biens).

Il faut clarifier dans l'ordonnance d'application la solution permettant de régler la situation où une RIP a déjà été versée pour une période où le droit à la PC est octroyé.

Chiffre 2.3.3 Variantes examinées mais non retenues en lien avec la prise en compte des primes d'assurance-maladie

Avant le lancement de cette procédure de consultation, plusieurs propositions sont venues de différents horizons et des interventions parlementaires ont été faites visant à éliminer l'inégalité de traitement des personnes à revenu modeste et à donner aux cantons une plus grande marge de manœuvre dans leur politique sociale en lien avec les réductions de primes de l'assurance-maladie.

La Conférence estime que la variante 2 devrait pouvoir être prise en compte (cf. nos remarques au chiffre 2.3.1).

On peut considérer que les ayants droit à la PC ne courent pas le risque, à l'avenir, d'avoir des problèmes financiers insolubles ou de dépendre de l'aide sociale à cause des coûts de l'assurance-maladie. Il faut aussi saluer le fait qu'avec cette solution, les organes PC ne pourront pas contraindre à un changement de caisse-maladie. Le bénéficiaire de PC reste libre de s'affilier à la caisse-maladie de son choix ou de chercher la caisse-maladie la moins chère.

2.4 Calcul de la PC pour les personnes vivant dans un hôpital ou un home

Chiffre 2.4.1 Prise en compte à la journée de la taxe du home dans le calcul de la PC

La proposition de prendre en compte à la journée la taxe du home dans le calcul de la PC corrige un malentendu, soit que la PC rembourse des frais que le bénéficiaire de la PC n'aurait pas engendré. Nous soutenons la proposition.

Chiffre 2.4.2 Contributions de l'assurance obligatoire des soins aux coûts des soins dispensés dans un home

A l'exception de la participation des patients, de CHF 21.60 au maximum par jour, aucune dépense pour les soins n'est prise en compte dans le calcul de la PC, selon le régime de financement des soins. Nous soutenons la proposition.

Chiffre 2.4.3 Séjours temporaires dans un home

Même les séjours temporaires de moins de trois mois dans un home, dont les coûts atteignent en moyenne quelque CHF 8700 par mois (OFS, 19 novembre 2015) peuvent représenter une charge financière importante pour les personnes concernées.

Il faut avoir en général pour objectif que les personnes concernées puissent retrouver le type de logement qui était le leur avant le séjour temporaire dans un home. C'est le reflet du principe développé en politique sociale de mettre la priorité sur l'ambulatoire avant les placements.

La proposition de prendre en charge les coûts des séjours temporaires dans un home d'une durée inférieure à trois mois au titre des frais de maladie et d'invalidité nous paraît raisonnable.

La Conférence signale par ailleurs que les coûts qui en résultent, même s'ils ne sont probablement, comparativement, pas très élevés, sont entièrement à la charge des cantons, puisqu'ils assument seuls les frais de maladie et d'invalidité dans le régime des PC.

2.5 Mesures visant à améliorer l'exécution

Chiffre 2.5.1 Délai de carence pour les ressortissants étrangers

Nous trouvons judicieux de faire la précision. Nous soutenons la proposition.

Chiffre 2.5.2 Résidence habituelle en Suisse

Les organes PC ont souvent des difficultés à déterminer si une personne séjourne à l'étranger et combien de temps. C'est l'organe PC qui doit prouver que la personne bénéficiaire des PC a séjourné trop longtemps à l'étranger. Une règle plus précise sur ce point peut être d'une aide précieuse lorsqu'il faut clarifier à partir de quand il faut suspendre ou reprendre le versement de la PC, ou si quelqu'un perd définitivement son droit à la PC.

La nouvelle réglementation sert à mettre un frein aux prestations perçues indûment et nous la soutenons.

Dans ce contexte, il serait important, pour les organes PC, de pouvoir échanger des données avec les autorités cantonales en charge de la migration et, en cas de doute, de pouvoir procéder, par l'intermédiaire de l'office cantonal de la migration, à un examen de droit de séjours d'une personne. La motion 14.3307 Pezzatti a mis en lumière ce problème. A ce sujet, il existe une proposition intégrée dans le paquet de mesures visant à lutter contre les abus liés à la libre circulation des personnes, dont la procédure de consultation a eu lieu en été 2014.

Nous proposons de sortir du paquet de mesures visant à lutter contre les abus liés à la libre circulation la réglementation relative aux échanges de données entre les organes PC et les autorités de la migration et de l'intégrer dans la présente réforme des PC. Sur ce point, il n'est pas nécessaire de lancer à une nouvelle procédure de consultation.

Chiffre 2.5.3 Compétence pour les personnes séjournant dans un home ou un hôpital

Cette réglementation apporte des simplifications en matière de pratique. Les cantons se retrouvaient dans des conflits dispendieux et épuisants entre cantons sur la compétence en matière de PC dans ces cas individuels. Nous soutenons la proposition.

Chiffre 2.5.4 Accès des organes PC au registre central des rentes

L'extension est adéquate et nous soutenons la proposition.

Dans ce contexte, une remarque concernant le registre PC : L'analyse juridique effectuée début 2014 par l'OFAS a montré que la consultation de données sensibles dans le registre requiert une base légale supplémentaire. Dès lors que cette consultation est nécessaire et les organes PC ont l'autorisation de consulter au moins une partie des données PC d'autres cantons via le registre, il faut une base légale supplémentaire. Il faudrait ajouter cette base légale dans la réforme.

Chiffre 2.5.5 Qualité du déroulement de la procédure.

Le régime des PC est une tâche commune à la Confédération et aux cantons. La Confédération intervient dans le financement à hauteur de 30% des prestations, les cantons assumant le solde de 70 pour-cent. La répartition des tâches entre la Confédération et les cantons prévoit en outre que la surveillance sur le déroulement de la procédure dans les organes PC est de la compétence des cantons. Ce principe se retrouve dans les lois cantonales d'introduction à la LPC et il se retrouve dans le rapport des organes de révisions destiné aux organes de surveillance cantonaux. Les lacunes sont mentionnées dans ce rapport et les cantons peuvent les examiner.

En voulant introduire une possibilité de sanction sous forme de réduction dans la participation de la Confédération aux frais administratifs, le Conseil fédéral s'ingère indûment dans une procédure d'exécution cantonale qui fonctionne bien, ajoutant en outre un niveau supplémentaire de surveillance. L'Office fédéral des assurances sociales devrait pouvoir suivre en détail des cas concernés et pouvoir intervenir en cours de procédure.

Un tel système impliquerait pour toutes les parties concernées de nouvelles charges administratives, inutiles, sans qu'il en ressorte un avantage proportionné. C'est aux organes de surveillance cantonaux de prendre des mesures et des sanctions appropriées en cas de lacunes dans le déroulement de la procédure. On peut en outre fortement douter qu'une réduction de la participation de la Confédération permette de résoudre des dysfonctionnements. Grâce à sa compétence en matière de directives, l'OFAS a les moyens suffisants pour édicter et faire appliquer les prescriptions nécessaires à une saine application.

La Conférence rejette par conséquent la proposition d'une nouvelle base légale dans ce contexte (art. 24 al. 2 LPC).

Dispositions transitoires

Le Conseil fédéral propose une disposition transitoire qui conduit à ce que pour tous les cas de PC en cours, il faudra procéder à un calcul comparatif. En outre, sur pratiquement trois ans, deux systèmes de PC vont coexister, une selon « l'ancienne réglementation » et un selon la nouvelle réglementation.

Nous refusons ce système, afin de conserver un système d'exécution praticable et des coûts d'administration appropriés (y compris les adaptations inéluctables des systèmes informatiques). Le changement vers le nouveau régime doit se faire globalement à un jour donné, comme cela avait déjà été le cas lors de la révision totale de la LPC, entrée en vigueur en 2008.

3. **Autres points de la réforme dans le régime des PC**

3.1 Introduction d'une valeur seuil pour la fortune

Cette réforme des PC doit renforcer la responsabilité personnelle dans les domaines où il est objectivement possible de l'exiger. Les personnes qui ont des ressources financières, doivent d'abord les utiliser avant de pouvoir recourir aux prestations sociales financées par l'impôt.

Pour éviter que des groupes de personnes qualifiées de « non-pauvres » puissent bénéficier de la garantie des besoins vitaux grâce aux PC, nous proposons d'inscrire dans la loi une valeur seuil pour la fortune. Nous demandons au législateur fédéral de trouver une solution.

Là non plus, cette mesure ne conduit à aucun transfert vers l'aide sociale et elle garantit le financement des besoins vitaux dans leur intégralité. Dès que la fortune tombe sous la valeur seuil, il sera possible de procéder à un calcul de la PC.

3.2 Introduction d'un montant maximal de la PC pour les personnes vivant à domicile

Pour les personnes qui vivent maintenant déjà dans un home, les cantons possèdent déjà un élément fiscal qui leur permet de limiter le montant de la PC. Ils peuvent fixer un montant maximal à la taxe de séjour, conformément à l'art. 10 al. 2 lit. a LPC. Par analogie, il faut instaurer la possibilité de fixer de nouveau un montant maximal de la PC pour les personnes qui ne vivent pas dans un home, comme c'était le cas jusqu'en 2008.

Nos arguments sont les suivants :

Comme dans tous les autres systèmes d'assurances sociales, les prestations sociales ne devraient pas être plus élevées que le revenu antérieur. Les indemnités journalières de l'AI, des APG, de l'ALMat, de la LACI et de la AA sont toujours inférieures au salaire assuré. La valeur standard pour les indemnités journalières est de 80%. En matière de rentes du premier et du deuxième pilier, le mandat constitutionnel préconise un taux de compensation de 60% du dernier salaire réalisé. Quant aux rentes de l'assurance-accidents, elles ne couvrent pas la totalité du salaire assuré.

Dans le régime des PC, il n'est pas possible de se référer au revenu assuré. Mais si on parle de garantie des besoins vitaux, il faut bien prendre en compte le revenu effectif des personnes concernées, qui financent les PC par le biais de leurs impôts. En simplifiant grossièrement : Le montant de la PC ne doit pas être supérieur au salaire d'un employé moyen. Cela signifie que les bénéficiaires de PC qui vivent à domicile ne devraient pas percevoir par le biais des PC un revenu supérieur à celui des personnes exerçant une activité lucrative dans un groupe de revenu moyen.

Une variante simple et transparente à la limite supérieure consiste à fixer un montant directement dans la loi, comme c'était le cas dans les PC jusqu'à fin 2007. La révision des PC en 2008 a entraîné une augmentation des coûts. Il est possible de contrecarrer cette évolution notamment en reprenant les normes fédérales en vigueur antérieurement à cette réforme.

Pratiquement dans tous les cas, le revenu effectivement disponible sera largement supérieur aux montants de la PC, puisque d'autres prestations s'ajoutent à la PC, comme les rentes AVS/AI, les rentes LPP et éventuellement des prestations d'autres assurances sociales. Le revenu disponible des bénéficiaires PC augmente en outre grâce à la RIP, à l'exemption de la taxe Billag et à l'exemption fiscale sur la PC.

Cette proposition garantit également le maintien des besoins vitaux et ne conduit pas à un report vers l'aide sociale. Pour des raisons de régulation, il faut définir absolument dans la loi les bases de calcul et le montant relatif.

3.3 Création d'une commission fédérale des PC

La Commission fédérale de l'AVS/AI est chargée de donner son préavis au Conseil fédéral sur l'exécution et le développement ultérieur de l'assurance-vieillesse et survivants (art. 73 LAVS). Il y a également une commission pour la LPP. Il n'existe malheureusement pas d'organe similaire pour les PC. Nous pensons que la situation dans laquelle se trouvent aujourd'hui les PC peut s'expliquer

entre autres par le fait qu'il n'y a pas de commission qui s'occupe des PC, une assurance sociale qui pèse plusieurs milliards. Nous demandons que soit créée une commission distincte de la commission féd. de l'AVS/AI, qui traiterait des questions en lien avec les PC. Contrairement à la Commission fédérale pour l'AVS/AI et à celle pour la LPP, où les partenaires sociaux sont majoritaires, il faudrait que les membres de la commission émanent principalement des organismes qui financent des PC et cela en fonction de leur poids financier. Cela signifie que la commission devrait être composée à 70% par des représentants des cantons.

4. Autres points de la réforme extérieurs au régime des PC

La présente réforme des PC se concentre sur les améliorations et l'optimisation du système des PC en vigueur actuellement. Elle ne prend pas en compte des facteurs externes qui exercent pourtant une influence déterminante sur le montant des coûts. Il faudrait par conséquent profiter de cette réforme des PC pour intervenir aussi sur ces facteurs d'influence des coûts. Nous avons déjà abordés plus haut certains de ces facteurs d'influence, nous y revenons de manière plus détaillée.

4.1 Nouvelle réglementation des frais de home et de soins

En raison de l'évolution démographique, le nombre de personnes qui passe une partie de leur vie dans un établissement médico-social va continuer d'augmenter. Les dépenses des bénéficiaires de PC vivant dans un home (PC à l'AVS dans un home) constituent un secteur de dépenses central. Les dépenses pour les PC à l'AVS dans un home augmentent plus rapidement que les autres secteurs des PC. Par voie de conséquence, dans certains domaines de revenu, les PC exercent désormais pratiquement la fonction d'une assurance des soins. La problématique du financement des frais de soins ne peut pas se résoudre à long terme par les PC. Il faut intégrer sur ce point d'autres facteurs, externes au régime des PC, qui sont déjà largement discutés depuis longtemps.

4.1.1. Décharger les cantons du financement des soins

En adoptant la loi fédérale du 13 juin 2008 sur la réforme du financement des soins, le Parlement fédéral a contraint les cantons à financer, dès 2011, pour toutes les personnes, qu'elles soient riches ou pauvres, les frais de soins qui ne sont pas pris en charge par les contributions des caisses-maladie aux frais de soins, fortement limitées, et par la faible participation individuelle des bénéficiaires des soins.

Les coûts annuels de ce modèle de financement s'élèvent à plusieurs milliards de francs, à la charge des cantons, sans que ces derniers n'aient la possibilité de gérer cette dynamique. Utiliser les impôts payés pour financer les besoins en soins de la classe moyenne et des riches n'est pas une réponse aux défis que rencontre actuellement notre société.

Nous proposons par conséquent d'élaborer au niveau fédéral des mesures concrètes visant à améliorer le système de financement des soins. Il est probable que des mesures isolées ne provoqueront qu'une répartition unilatérale des coûts, politiquement irréalisable. Il faut donc chercher à combiner ces mesures. Nous pensons d'abord à une augmentation, si possible sans incidence sur le montant des primes, des contributions des assureurs-maladie¹ en parallèle à l'introduction d'une assurance des soins.

Plusieurs modèles d'assurance sont envisageables, qui ont déjà été examinés, allant d'une classique assurance des soins, financée par des cotisations, à une version réduite avec un «supplément des soins» mensuel pour toutes les personnes assurées âgées de 50 ans et plus en passant par un capital soins individuel, tel que proposé par Avenir Suisse.

4.1.2. Permettre la transparence et les benchmarks

Il faut introduire des réglementations uniformes dans toute la Suisse sur la comptabilité et les rapports de gestion des homes, afin de donner aux cantons des outils importants uniformes pour la gestion du secteur. Ces principes doivent être introduits au niveau fédéral.

¹ Le message relatif à l'introduction de la LAMal (FF 1992 131) prévoyait déjà le financement des coûts des soins dans les homes par l'assurance-maladie. Il faut mettre en œuvre ce principe et décharger les cantons de leur responsabilité financière, comme le prévoit l'art. 25a LAMal.

4.2 Nouvelle réglementation de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons

La RPT a introduit une nouvelle répartition des coûts des PC entre la Confédération et les cantons, basée essentiellement sur des motifs de politique financière. Avec la conséquence qu'aujourd'hui, il n'est pratiquement plus possible de gérer de manière ciblée le régime des PC et donc l'évolution des coûts. Il est urgent de revoir la répartition des tâches.

Un désenchevêtrement minimal serait possible si la Confédération devenait compétente pour le financement de la garantie des besoins vitaux, les cantons prenant en charge la totalité des coûts supplémentaires liés au séjour dans un home. Il serait ainsi possible de définir de la même manière dans toute la Suisse les besoins vitaux ancrés dans l'art. 112a Const.

De leur côté, les cantons auront une plus grande liberté pour des prestations supplémentaires par le biais de leurs politiques sociale et financière. Le désenchevêtrement des tâches liées dans le régime des PC doit intégrer ce genre de réflexions.

5. **Concernant les articles de loi**

Nos commentaires sur les articles de loi suivent les remarques faites au chapitre 2 sur le plan de la loi.

1.1 Loi sur les prestations complémentaires (projet)

Art. 4 al. 3 et 4

Pas de remarque

Art. 5 al. 3, 5 et 6

Pas de remarque

Art. 9 al. 1, 1bis, 3 et 5 let. c^{bis}

Il faut maintenir la teneur actuel de l'al. 1: *Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.*

L'art. 26 OPC tombe aussi.

Il faut aussi ajouter un al. 3, let. d: *si le calcul de la prestation complémentaire annuelle donne un excédent de dépenses pour un des conjoints et un excédent de revenus pour l'autre, le montant de la PC est réduit dans la mesure de l'excédent de revenu de l'autre conjoint.*

Art. 10 al. 1 phrase introductive et let. c, al. 2 phrase introductive et let. a, al. 3 let. d

Il faut adapter l'al. 3 let. d comme suit: *le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins ; les cantons fixent le montant du forfait. Ils s'assurent que le montant couvre la prime la plus basse du canton pour l'assurance obligatoire des soins.*

Art. 11 al. 1 let. b, c, g et i, al. 3 let. g

Il faut adapter le montant de la franchise sous let. c: *25'000 au lieu de 30'000 et 40'000 au lieu 50'000.*

Art. 11 a

Pas de remarque

Art. 14 al. 1 phrase introduction et let. b^{bis}

Pas de remarque

Art. 21 al. 1 – 1^{quater}

Pas de remarque

Art. 21a

Biffer l'al. 3.

Art. 24 al. 2

Il faut maintenir la formulation actuelle de l'al. 2: *Le Conseil fédéral règle les modalités du calcul des frais et la procédure. Il peut établir un forfait par cas.*

Art. 26

Pas de remarque.

Disposition transitoire de la modification du ...

Les dispositions transitoires doivent être remplacées par une réglementation sur l'entrée en vigueur: *La loi entre en vigueur le 1er janvier 20xy.*

1.2 Loi du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle

Art. 30d al. 3 let. a

Pas de remarque

Art. 30e al. 3 let. a et al. 6

Pas de remarque

Art. 37 al. 2 et 4

L'al. 2 selon la variante 1: *L'avoir de vieillesse visé à l'art. 15 ne peut pas faire l'objet d'un versement en capital ; l'al. 3 est réservé.*

Art. 37a al. 1

Pas de remarque

1.3 Loi du 17 décembre 1993 sur le libre-passage dans la prévoyance professionnelle

Art. 5 al. 1 let. b

Pas de remarque

6. Remarques finales

Depuis 1966, le système des PC a fait ses preuves. Les coûts ont suivi une évolution, ces dix dernières années, qui préoccupent fortement la Conférence des caisses cantonales de compensation. Le régime des PC permet d'octroyer des prestations sociales liées à un besoin qui, maintenant, dépassent largement le mandat constitutionnel de la garantie des besoins vitaux. Le projet du Conseil fédéral est dans ce contexte axé sur des aspects qui sont réglés dans la loi fédérale sur les prestations complémentaires. La direction proposée est bonne, mais ne va manifestement pas assez loin. La Conférence propose dans sa prise de position des mesures plus étendues.

Il faut ici souligner encore une fois que le régime des PC octroie toujours plus de prestations, qui compensent les prestations insuffisantes des autres assurances sociales. Nous citons pour exemple l'assurance des frais d'invalidité et de maladie (établissements médicosociaux), qui voit une prise en charge des coûts qui se reporte toujours plus vers les PC.

La Conférence insiste pour que la réforme des PC aborde aussi les facteurs de coûts importants externes aux PC, pour qu'il soit possible, avec une vue d'ensemble globale, de trouver des solutions réalistes en matière sociale et financière.

Nous vous remercions, Madame, Monsieur, de nous avoir donné la possibilité de nous prononcer sur ce projet et nous vous remercions de prendre en compte nos propositions.

Conférence des caisses cantonales
de compensation



Andreas Dummermuth
Président