

*Contribution au débat*

## **Points clés pour une mise en œuvre efficace de l'arrêté fédéral modifiant la LPC concernant le financement de l'aide et de l'assistance à domicile**

### **À propos du présent document**

Avec des indications sur la mise en œuvre des modifications de la LPC dans le cadre du projet 24.070 Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI (Prestations d'aide et d'assistance à domicile), la présente contribution au débat expose les tâches de mise en œuvre qui incombent aux cantons et la manière dont ceux-ci peuvent garantir le renforcement de l'autodétermination et la prévention des entrées prématurées en établissement médico-social (EMS).

Ce document contient des propositions sur la manière d'aligner les forfaits et les procédures d'évaluation sur ces objectifs et d'atteindre le plus grand nombre possible de personnes âgées ayant besoin d'aide. Il présente aussi ce qu'il convient d'entreprendre pour que ces forfaits soient effectivement utilisés pour des prestations de soutien.



**Paul Schiller Stiftung**

### **La présente contribution au débat s'adresse aux**

- conseiller·ères d'État compétents, aux membres des parlements cantonaux et aux commissions parlementaires qui prendront les décisions correspondantes;
- responsables au sein des administrations cantonales et communales qui préparent et accompagnent les débats politiques;
- spécialistes des prestataires et des communes qui réorientent leur offre et soutiennent les débats politiques grâce à leur expertise.

### **Mentions légales**

Éditeur: © Fondation Paul Schiller, mars 2026

Autrice: Miriam Wetter, lic. rer. soc.

Avec la participation du Prof. Dr Carlo Knöpfel

Achat et informations complémentaires: [bienveillir.ch/lpc](http://bienveillir.ch/lpc)

# Sommaire

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Aperçu</b>  | <b>4</b>  |
| <b>Législation nationale: situation initiale</b>   | <b>7</b>  |
| Calendrier de mise en œuvre  | 7         |
| Objectif: l'autodétermination permet une entrée plus tardive en EMS  | 8         |
| Financement par le biais de forfaits: grande marge de manœuvre pour les cantons  | 8         |
| Évaluation des besoins: la tâche des cantons   | 9         |
| Communication et conseil   | 10        |
| <b>Trois leviers pour une mise en œuvre efficace</b>   | <b>11</b> |
| Premier levier: un modèle forfaitaire perméable et basé sur les besoins  | 11        |
| Deuxième levier: évaluation par des services spécialisés en tenant compte de tous les facteurs permettant d'empêcher l'entrée en EMS | 15        |
| Troisième levier: une communication active et des conseils garantissent une utilisation efficace des forfaits                        | 17        |
| <b>Contexte de la mise en œuvre proposée</b>   | <b>19</b> |
| 1. Modèles de forfaits du Conseil fédéral et de la CDAS  | 19        |
| Forfait pour chaque catégorie de prestations figurant à l'art. 14a, al. 1  | 19        |
| Modèle avec forfait progressif selon la prise de position de la CDAS   | 20        |
| 2. Évaluation  | 22        |
| Qui se charge de l'évaluation?   | 22        |
| Comment se déroule l'évaluation?   | 25        |
| Qu'est-ce qui est évalué?  | 26        |
| Avec quel instrument l'évaluation est-elle effectuée?  | 26        |
| Expériences  | 27        |
| 3. Communication et conseil  | 30        |
| Information active   | 30        |
| Accompagnement lors de la (première) demande de prestations  | 32        |
| <b>Pour en savoir plus</b>   | <b>33</b> |

# Aperçu

Avec l'introduction de nouveaux forfaits pour l'aide et l'assistance **à domicile et dans les formes d'habitat intermédiaires**, la loi sur les prestations complémentaires offre, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2028, une nouvelle forme de financement dans le domaine de l'AVS comme de l'AI. Les explications ci-après mettent l'accent sur les personnes âgées, mais les principes sont importants pour la mise en œuvre globale de la réforme.

Les **objectifs** du législateur sont les suivants:

- renforcer l'autodétermination;
- empêcher ou retarder l'entrée en EMS.

Les cantons décident eux-mêmes de la conception de trois **leviers importants pour la mise en œuvre**:

1. Forfaits: quels sont les forfaits et comment sont-ils calculés?
2. Évaluation: quels besoins sont examinés, avec quel instrument et par qui?
3. Communication et conseil sur les nouvelles possibilités de financement

Pour que la modification de la LPC puisse déployer tout son potentiel et atteindre les objectifs, les gouvernements cantonaux doivent confier à leurs services compétents un mandat de mise en œuvre clair sur les plans politique et stratégique. Ce mandat doit être conçu de manière à ce que le plus grand nombre possible de personnes ayant besoin de soutien puisse bénéficier des forfaits et les utiliser de manière ciblée.

Sur la base du [message du Conseil fédéral relatif à la modification de la LPC](#), de la [vision de la CDAS pour l'autonomie des personnes âgées et handicapées en matière de logement](#) ainsi que des expériences et des évaluations de divers cantons et des études sur l'accompagnement des personnes âgées<sup>1</sup>, le présent document fournit **des recommandations pratiques pour la mise en œuvre des trois leviers**. En résumé:

## **Premier levier: un modèle forfaitaire perméable et basé sur les besoins**

Les forfaits permettent une définition individuelle, perméable et basée sur les besoins des prestations. Le modèle suivant est envisageable:

- **Les coûts d'un système d'appel d'urgence** sont comptabilisés dans un forfait sur la base des coûts fixes effectifs pour le modèle respectif. Le forfait initial est majoré afin de couvrir les coûts d'acquisition sans que les bénéficiaires ne doivent les préfinancer.

1 cf. chapitre «Pour en savoir plus»

- **Les coûts de toutes les autres prestations** telles que l'aide ménagère, les offres de repas, les services d'accompagnement et de transport ainsi que d'éventuelles autres offres sont calculés sur la base des besoins – constatés lors de l'évaluation – et le forfait ou le niveau de forfait correspondant est défini.

### **Deuxième levier: évaluation par des services spécialisés en tenant compte de tous les facteurs permettant d'empêcher l'entrée en EMS**

L'évaluation se fonde sur le dialogue et la vie quotidienne. Pour ce faire, il faut:

- une **évaluation globale du besoin de soutien**: en se basant sur le quotidien des personnes âgées, l'évaluation des besoins prend en compte **tous les facteurs pertinents permettant d'éviter et de retarder l'entrée en EMS**, y compris les facteurs psychosociaux tels que la solitude.
- l'examen du besoin de prestations permettant le maintien de l'autonomie ainsi que **l'organisation du quotidien et la participation à la vie sociale**, en complément des catégories explicitement citées à l'art. 14a LPC. Il s'agit d'examiner les besoins des personnes âgées tant à l'extérieur de leur domicile que chez elles, comme les services de visite.
- un **instrument d'évaluation** qui permet un dialogue d'égal à égal et aborde l'ensemble des thèmes.
- un service disposant de **compétences psychosociales, d'une expertise en gérontologie et de connaissances du système**, qui définit les besoins et planifie les prestations conjointement avec les personnes âgées. Il faut veiller à ce que le conseil soit dispensé indépendamment de la prestation de services.
- une **vérification régulière des besoins** (au moins une fois par an), à la suite de laquelle le forfait est éventuellement adapté. Au cours de l'entretien, il est également possible de discuter des difficultés liées à l'obtention de prestations et de les surmonter ensemble.

Comme aucun contrôle de l'utilisation des forfaits versés n'est prévu, une bonne évaluation et un conseil incluant la planification commune des prestations sont décisifs afin que l'argent soit réellement utilisé pour l'accompagnement psychosocial. L'expérience acquise dans le cadre de programmes de certaines villes montre que de nombreuses personnes âgées ont besoin d'aide pour organiser leur (première) demande de prestations.

### **Troisième levier: une communication active et des conseils garantissent une utilisation efficace des forfaits**

Il convient de changer de paradigme, en passant d'une obligation de demander des prestations à une obligation de les proposer de manière proactive: **les cantons et les communes s'emploient activement à atteindre le plus grand nombre possible de personnes ayant besoin de soutien** et à les aider à organiser leur (première) demande de prestations ciblées. Pour ce faire, il faut:

- une communication active sur la nouvelle possibilité de financement par le biais d'un maximum de canaux, ou de canaux différents, afin d'atteindre à la fois les personnes âgées et leurs proches;
- des informations mises à disposition de manière locale et mobile et des prises de contact actives dans les endroits que les personnes âgées fréquentent au quotidien (des pharmacies aux lieux de rencontre de quartier);
- une large implication des personnes clés au sein du réseau des acteurs et du paysage des offres afin qu'elles amplifient les efforts de communication;
- un conseil professionnel indépendant pour soutenir les personnes âgées en matière d'organisation et de (première) demande de prestations.

# Législation nationale: situation initiale

En juin 2025, le Parlement fédéral a décidé de modifier la loi sur les prestations complémentaires (LPC)<sup>2</sup>. Il a réglementé le financement de l'aide et de l'assistance à domicile et dans les formes d'habitat intermédiaires telles que les logements accompagnés pour les bénéficiaires de PC et décidé de nouveaux forfaits dans le cadre des frais de maladie et d'invalidité. Cette nouvelle possibilité s'applique aussi bien aux bénéficiaires de rentes AVS que ceux de rentes AI. L'accent est mis ici sur la mise en œuvre pour les rentier·ères AVS.

## Calendrier de mise en œuvre

Les nouvelles dispositions entreront en vigueur **le 1<sup>er</sup> janvier 2028**. Les cantons décideront probablement dans le courant de l'année **2026** comment ils entendent procéder à la mise en œuvre, afin de pouvoir effectuer les adaptations formelles et les travaux préparatoires correspondants en **2027**.

Il convient de noter que la mise en œuvre du remboursement au prorata pour les personnes âgées vivant partiellement en EMS et partiellement chez elles sera concrétisée par une adaptation de l'OPC-AVS/AI. La consultation relative à cette modification de l'ordonnance se déroule de novembre 2025 à mars 2026.<sup>3</sup>

<sup>2</sup> Texte du vote final: [FF 2025 2039 – Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI \(LPC\) | Fedlex](#)

<sup>3</sup> cf. [Prestations d'aide et d'assistance: un forfait adapté pour les personnes vivant partiellement à domicile](#)

### Objectif: l'autodétermination permet une entrée plus tardive en EMS

L'adaptation de la LPC poursuit deux objectifs:

- renforcer l'autodétermination et garantir le libre choix de la forme d'habitat;
- éviter ou retarder l'entrée en EMS<sup>4</sup>

des personnes qui perçoivent des prestations complémentaires ou qui y ont droit. La plupart des personnes âgées souhaitent vivre chez elles. Pour ce faire, des prestations de soutien qui ne relèvent pas du domaine des soins sont souvent nécessaires: aide à la tenue du ménage, maintien et promotion de l'autonomie au quotidien, soutien au maintien de la mobilité, des contacts sociaux et des réseaux relationnels. Cela va de pair avec la prévention de la solitude et de la perte de compétences. Cette assistance peut être apportée par le biais de prestations d'accompagnement psychosocial. C'est aussi ce que le message du Conseil fédéral relève:

*Dans ce qui suit, l'assistance est comprise comme ce qui favorise ou maintient la possibilité, pour les bénéficiaires d'une rente de vieillesse, de vivre de manière indépendante à domicile ou dans un logement protégé institutionnalisé.<sup>5</sup>*

### Financement par le biais de forfaits: grande marge de manœuvre pour les cantons

Le Parlement fédéral a décidé de permettre le financement par le biais de forfaits. Ceux-ci sont versés à l'avance, une fois par mois, aux personnes dont les besoins sont reconnus. Le total annuel des forfaits maximaux à fixer par les cantons ne doit pas être inférieur à 11'160 francs, soit la somme prescrite par la Confédération.

En d'autres termes: les personnes ayant un besoin d'assistance important doivent pouvoir percevoir au moins un forfait

s'élevant à 11'160 francs. Un standard minimal est ainsi garanti dans toute la Suisse. Cela ne signifie pas pour autant que toutes les personnes ayant droit à des prestations reçoivent exactement ce montant. En fonction des besoins définis, le forfait individuel sera inférieur; le montant forfaitaire le plus élevé n'entre en ligne de compte qu'en cas de besoin maximal.

*Art. 14a, al. 4, LPC: Le canton fixe des forfaits pour le remboursement des prestations visées à l'al. 1. La somme des forfaits ne doit pas être inférieure à 11'160 francs par personne et par année.*

<sup>4</sup> cf. débats aux Chambres fédérales, Barbara Gysi, porte-parole de la commission: «La présente révision de la loi sur les prestations complémentaires a pour but d'améliorer la prise en compte des prestations d'aide et d'assistance à domicile et de promouvoir ainsi l'autonomie en matière de logement des bénéficiaires de prestations complémentaires (PC) à l'AVS et à l'AI. Cela permet de retarder ou de réduire les admissions en EMS.»  
24.070 | Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI (Prestations d'aide et d'assistance à domicile), Modification | Bulletin officiel | Le Parlement suisse

<sup>5</sup> 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), page 27

## Évaluation des besoins: la tâche des cantons

Les forfaits pour les prestations de soutien peuvent être perçus par les bénéficiaires de PC qui ont un besoin avéré d'aide et d'assistance et qui demandent un forfait. Il incombe aux cantons d'évaluer et de déterminer les besoins.

*Art. 14a, al. 2, LPC: Le droit au remboursement des prestations visées à l'al. 1 prend naissance le mois où le remboursement est demandé, pour autant que le besoin des prestations existe.*

L'évaluation est donc du ressort des cantons. Ceux-ci décident à quel service la confier. Les coûts de l'évaluation ne peuvent pas être facturés aux bénéficiaires.

Dans son message, le Conseil fédéral énumère différents aspects et possibilités concernant l'évaluation des besoins. Il indique que, lors d'entretiens avec des spécialistes, la mise en place d'une évaluation indépendante des besoins a été considérée comme la solution la plus prometteuse. Il attire aussi l'attention sur les questions qui doivent être clarifiées.<sup>6</sup>

En outre, le législateur a délibérément dissocié ce nouveau financement de l'allocation pour impotent:

*Art. 14a, al. 3, LPC: Le droit au remboursement des prestations visées à l'al. 1 est indépendant du droit à une allocation pour impotent. Le canton n'est pas en droit de déduire l'allocation pour impotent du montant du remboursement.*

## Objectif et objet de l'évaluation des besoins

La loi ne réglemente pas ce qui doit être évalué ni la manière de le faire. Une adaptation de l'OPC-AVS/AI n'est pas non plus prévue. Selon le message du Conseil fédéral, l'évaluation des besoins doit permettre de déterminer de quelles prestations d'aide et d'assistance à domicile une personne a besoin. Deux éléments sont donc essentiels pour l'évaluation:

- l'**objectif** des nouvelles dispositions légales: renforcer l'autodétermination et éviter ou retarder l'entrée en EMS;
- la **liste non exhaustive** des prestations possibles citées à l'art. 14a, al. 1.

*Dans le cadre des prestations visées à l'art. 14, al. 1, let. b, les bénéficiaires d'une prestation complémentaire annuelle pour une aide et des tâches d'assistance à domicile ont droit au remboursement des frais liés en particulier aux prestations suivantes:*

- a. système d'appel d'urgence;*
- b. aide au ménage;*
- c. service de repas;*
- d. services de transport et d'accompagnement.*

Les besoins sont donc déterminés lorsque l'autodétermination est menacée, qu'il devient difficile de vivre chez soi et qu'une entrée prématurée en EMS risque de se produire.

<sup>6</sup> [Message relatif à la modification de la LPC](#), page 30

La volonté politique du Parlement de **prendre en compte les besoins psychosociaux** est importante pour la réalisation des objectifs:

- Ajout de l'expression «**en particulier**» avant l'énumération: l'objectif est de mettre en place des dispositifs d'accompagnement psychosocial adaptés à chaque individu, qui aident à prévenir l'état d'abandon, la solitude, les crises et l'immobilité. Le législateur a renoncé à formuler les objectifs de manière détaillée mais, avec l'expression «en particulier», il a laissé une marge de manœuvre pour tenir compte de ces aspects.<sup>7</sup>
- Intégration explicite des **services d'accompagnement** (et non uniquement des simples services de transport) à la lettre d: *le service de transport et d'accompagnement présente une composante sociale importante*, précise le message.<sup>8</sup> De plus, cette catégorie de prestations *décharge les proches aidants*<sup>9</sup>.

- Ancrage explicite des **offres de repas** à la lettre c (et non de simples services de livraison de repas): ici encore, l'objectif est de prendre en compte les offres à composante sociale telles que les *tavolatas*, les tables de midi ou les offres de quartier, et non uniquement la simple livraison de repas.

## Communication et conseil

Selon l'art. 21, al. 3, LPC, les cantons doivent informer les ayants droit potentiels de manière adéquate. Les modalités sont laissées à l'appréciation des cantons. Le conseil et le soutien en matière d'organisation des offres de prestations sont essentiels pour la réalisation des objectifs.

<sup>7</sup> La conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider dans le cadre des débats au Conseil national du 11 juin 2025: «Il a en revanche, et c'est extrêmement important, précisé – c'est une adaptation fondamentale en matière de densité normative – que la liste des prestations n'est pas exhaustive, c'est-à-dire que les cantons ont tout loisir de prévoir d'autres mesures, et justement des mesures qui s'inscrivent dans les questions de participation sociale ou sociétale.» [Bulletin officiel, élimination des divergences, 24.070, Conseil national, 11 juin 2025](#)

<sup>8</sup> [Message relatif à la modification de la LPC, page 41](#)

<sup>9</sup> [Message relatif à la modification de la LPC, page 41](#)

# Trois leviers pour une mise en œuvre efficace

## **Premier levier: un modèle forfaitaire perméable et basé sur les besoins**

La loi précise que le financement est assuré par le biais de forfaits mensuels versés à l'avance dans le cadre des frais de maladie et d'invalidité des prestations complémentaires. Le forfait annuel maximal en cas de besoin important doit être d'au moins 11'160 francs, mais peut être fixé à un niveau supérieur par les cantons. Il convient de respecter les limites générales des frais de maladie et d'invalidité (25'000 francs par an pour les ménages individuels, 50'000 francs pour les couples). La conception exacte des forfaits est laissée à l'appréciation des cantons.

Les forfaits reflètent le plus directement possible les besoins quotidiens des personnes en matière d'habitat autodéterminé.

Les bases scientifiques ainsi que les expériences en matière de financement du soutien dans les villes de Lucerne, Berne et Zurich ainsi que dans l'ensemble des communes du canton de Zurich depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025 montrent que l'efficacité de l'accompagnement est fortement liée à l'individu, à sa situation de vie et à son quotidien et que l'assistance ne peut pas simplement se résumer à une liste de prestations.<sup>10</sup>

Les forfaits doivent donc être conçus en respectant les critères suivants:

**Focalisation sur les objectifs:** les forfaits permettent d'apporter le soutien nécessaire au libre choix du logement.

**L'individu au centre:** les forfaits se basent sur le besoin de soutien individuel dans la vie quotidienne et non sur des catégories de prestations (artificielles).

**Perméabilité:** les forfaits permettent la perméabilité entre les catégories de prestations explicitement mentionnées et – conformément à l'expression «en particulier» du texte de loi – un éventuel soutien supplémentaire qui empêche l'entrée en EMS.

**Les besoins comme base:** les forfaits représentent le plus directement possible les besoins concrets de chaque individu.

**Encouragement des demandes:** les forfaits sont conçus de manière à encourager autant que possible les bénéficiaires à demander des prestations. Ils permettent donc d'obtenir des prestations faciles d'accès et adaptées au quotidien.

À l'origine, le Conseil fédéral avait proposé de définir un forfait pour chaque catégorie de prestations énumérée dans l'article de loi. Le Parlement a adapté la formulation afin que les cantons aient toute la latitude nécessaire pour concevoir les forfaits. Cela est d'autant plus important que les prestations figurant dans la loi ne sont pas exhaustives et qu'un forfait par catégorie ne serait pas suffisant.

Tant le message du Conseil fédéral que la prise de position de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) sur la motion à l'origine de la modification de la loi proposent des approches intéressantes pour la conception des forfaits. Une forme mixte, composée des éléments suivants, y est notamment proposée:

**Forfait pour les coûts effectifs du système d'appel d'urgence:** pour cette catégorie de prestations, il est possible de définir un forfait fixe, basé sur les coûts de l'offre. À noter: le premier forfait doit être plus élevé, afin de couvrir les coûts initiaux d'acquisition. Ensuite, des frais mensuels (abonnement ou location) s'appliquent.

**Les forfaits pour toutes les autres prestations** telles que l'aide ménagère, les offres de repas, les services d'accompagnement et de transport ainsi que les prestations d'accompagnement psychosocial sont fixés sur la base de l'évaluation et des besoins globaux constatés.

<sup>10</sup> cf. *Betreuung im Alter – Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle* («Prise en charge des personnes âgées – besoins, offres et modèles de prise en charge intégrative»). Aspects de la sécurité sociale. Rapport de recherche. Office fédéral des assurances sociales (2023) et Guide pour une bonne prise en charge au troisième âge (2020) ou les diverses évaluations des projets pilotes de différentes villes (cf. chapitre «En savoir plus»).

Le forfait pour les autres prestations peut être conçu de deux manières:

**Première option:** sur la base de l'évaluation effectuée dans tous les domaines, le personnel qualifié classe globalement le besoin de soutien de la personne âgée dans un niveau («faible», «moyen» ou «élevé»), comme le propose la CDAS. Il serait également envisageable de prévoir plus de trois niveaux, afin de réduire au maximum les effets de seuil.

**Deuxième option:** un calcul est effectué sur la base d'une estimation horaire du service d'évaluation, selon le principe du «financement en fonction du temps consacré à l'assistance». Le personnel qualifié chargé de l'évaluation établit avec les bénéficiaires une planification simple de l'accompagnement, dans le cadre duquel sont définies la forme et la durée du soutien nécessaire pour garantir l'autodétermination et éviter une entrée prématurée en EMS. Les coûts de ces prestations sont extrapolés ou le nombre d'heures nécessaire est multiplié par un tarif horaire. Le cas échéant, il convient de faire une distinction approximative entre les prestations d'auxiliaires (tarif plus bas) et celles de spécialistes de l'accompagnement (tarif plus élevé). Avec cette présentation de l'organisation du soutien, les personnes concernées bénéficient, en plus du forfait, d'un aperçu des prestations pertinentes. Elles disposent ainsi d'une base écrite leur permettant d'organiser la prestation de services et de décider à quelles prestations elles souhaitent recourir auprès de quels prestataires.

### Points à prendre en compte

Le total annuel minimal prévu pour les forfaits maximaux, de 11'160 francs par an, ne doit pas être considéré comme une limite artificielle. Il convient plutôt d'exploiter toute la **marge de manœuvre financière des frais de maladie et d'invalidité** (25'000 francs par an pour les ménages individuels et 50'000 francs pour les couples). Toutes les variantes de forfaits pourraient également être mises en œuvre avec un forfait global plus élevé.

L'effet d'économie est néanmoins assuré si l'entrée en EMS peut être empêchée ou retardée. Une étude menée dans le canton de Zurich<sup>11</sup> a examiné les prestations non LA-Mal (hébergement, hôtellerie, soutien) qui sont en général payées par les résident-es ou, pour les ayants droit, qui sont couvertes par les PC. Pour les personnes âgées avec un niveau de soins allant de 0 à 3, l'étude aboutit à des frais de séjour moyens d'environ 5'000 francs par mois, soit 60'000 francs par an, qui, pour les ayants droit, sont intégralement pris en charge par les PC. Les coûts résiduels liés aux soins en EMS sont également financés par l'État, même si ce n'est pas par le biais des PC. Pour les niveaux de soins faibles, ces coûts sont eux aussi nettement plus élevés que les coûts de l'assistance à domicile ou dans les formes intermédiaires.

Dans tous les modèles, il faut en outre veiller à ce que l'**évaluation soit répétée périodiquement et que la classification soit vérifiée** afin d'adapter le forfait à l'évolution des besoins. Il est recommandé

11 *Finanzierung von Betreuungsleistungen ausserhalb von Heimen für betagte Menschen mit ZL-Anspruch* («Financement de prestations d'assistance en dehors des EMS pour les personnes âgées ayant droit aux PC»), page 48

de mener un entretien par an. Si le forfait maximal est accordé, ce montant devrait rester inchangé, car il n'y a pas lieu de s'attendre à une diminution des besoins au cours du processus de vieillissement. Toutefois, des entretiens annuels peuvent être utiles pour discuter des obstacles à l'obtention de prestations et les surmonter ou pour aider les bénéficiaires à adapter et réorienter les prestations en fonction de l'évolution de leurs besoins.

## Deuxième levier: évaluation par des services spécialisés en tenant compte de tous les facteurs permettant d'empêcher l'entrée en EMS

Le message relatif au projet de loi souligne à la fois le caractère individuel du besoin de soutien et la grande valeur de l'évaluation de proximité, avec des visites à domicile. Dès le départ, le Conseil fédéral a délibérément dissocié la nouvelle possibilité de financement de l'allocation pour impotent. Dans sa prise de position sur la modification de la LPC, la CDAS souligne que les organes PC ne sont pas à même d'évaluer les besoins.<sup>12</sup> Les expériences faites dans le cadre de projets pilotes de financement du soutien dans certaines villes et les standards dans le domaine du handicap démontrent l'importance d'une évaluation axée sur le dialogue, centrée sur la personne et fondée sur de solides connaissances spécialisées, qui porte sur l'ensemble de la situation de vie des individus.

Une évaluation centrée sur la personne et axée sur le dialogue, le quotidien et l'auto-détermination peut devenir la clé pour une mise en œuvre réussie de la modification de la loi.

Des principes susmentionnés découlent les critères suivants pour l'évaluation:

- Afin d'éviter une entrée prématurée en EMS, il est recommandé d'examiner les besoins de soutien relatifs à tous les facteurs susceptibles d'y contribuer. En font aussi partie des **facteurs psychosociaux** tels que la participation sociale et l'organisation d'un quotidien porteur de sens.
- Parmi les prestations de soutien possibles, il convient d'évaluer tant **le besoin d'offres à l'extérieur que celui d'une assistance à domicile** (services de visite et de relève, aide ménagère, offres de maintien des compétences, etc.).
- Une évaluation effectuée par un **service spécialisé** disposant d'une expertise en gérontologie et en psychosociologie ainsi que de connaissances du système est préférable à une évaluation menée par les organes PC ou les offices AI/API. Cela favorise la prise en compte de la situation de vie individuelle, l'utilisation d'autres offres en plus du financement par les PC ainsi que l'accompagnement et le conseil à long terme dans le cadre du recours aux prestations.

12 [Argumentaire CDAS relatif à la motion CSSS-N \(2022\)](#)

- Le **caractère indépendant du conseil** doit être garanti par un service de conseil externe qui n'est ni un prestataire ni un organisme payeur, ou par des mesures prises au sein de l'organisation afin de garantir que les besoins soient déterminés et les conseils prodigués en toute indépendance, sans servir les intérêts de l'organisation responsable.
- La procédure et l'instrument doivent être choisis de manière à permettre une **évaluation fondée sur le dialogue**, qui tienne compte de tous les thèmes liés au quotidien pertinents pour empêcher ou retarder une entrée en EMS.
- L'évaluation doit être réalisée par des spécialistes disposant de **compétences psychosociales ainsi que d'une expertise en gérontologie et de connaissances du système** (possibilités de financement, paysage des offres). Les assistant-es sociaux ou d'autres métiers du social disposent des connaissances professionnelles nécessaires à cet effet.
- Un **instrument commun d'évaluation, des valeurs de référence communes** telles que les recommandations adoptées par la CDAS pour le domaine de l'AI et des **processus clairement définis peuvent** servir de base à des évaluations des besoins conçues de différentes manières.

## Troisième levier: une communication active et des conseils garantissent une utilisation efficace des forfaits

«93% des bénéficiaires de PC interrogés ont sollicité l'aide de services spécialisés ou de leur entourage» pour faire leur demande. Ce fait est tiré de l'étude «Comment améliorer l'accès aux prestations complémentaires?» d'Interface et d'Ecoplan sur mandat de l'OFAS, publiée fin 2025. Il faut partir du principe que cela s'appliquera aussi à la nouvelle possibilité de financement en raison de la modification de la LPC.

Les rapports d'évaluation des modèles de financement du soutien des villes de Berne, Lucerne et Zurich montrent également que la communication active et le conseil jouent un rôle central pour atteindre les objectifs.

La communication au sujet de cette possibilité de financement et l'accompagnement dans l'organisation de l'obtention des prestations constitueront la base pour obtenir un impact:

- Premièrement, il faut atteindre les personnes ayant des besoins potentiels.
- Deuxièmement, les conseils prodigués lors de la (première) demande garantissent que les forfaits accordés sont utilisés de manière ciblée. Cela permet d'éviter que ceux-ci ne soient pas utilisés du tout car les personnes se sentent dépassées ou qu'ils ne soient pas employés pour obtenir une aide ou une assistance.

Conformément à l'art. 21, al. 3, LPC et l'art. 27, al. 1, LPGA, des informations au sujet des prestations relevant du droit des assurances sociales doivent être fournies dans une mesure appropriée. Il est dans l'intérêt des cantons et des communes que le plus grand nombre possible de personnes ayant besoin de soutien recourt à ces prestations et que les forfaits alloués soient bien utilisés pour des prestations d'accompagnement. En effet, si ces personnes recourent aux prestations, les coûts liés aux EMS et l'extension nécessaire du nombre de places dans ces institutions peuvent être réduits.

Une mise en œuvre efficace n'est possible que si le soutien est facilement accessible. Pour ce faire, il convient de changer de paradigme, en passant d'une obligation de demander des prestations à une obligation de les proposer de manière proactive: les cantons et les communes s'engagent activement pour que le plus grand nombre possible de personnes ayant besoin de soutien perçoive et utilise les forfaits.

- La nouvelle possibilité de financement fait l'objet d'une **communication active**. En effet, il est dans l'intérêt des cantons et des communes que le plus grand nombre possible de personnes ayant besoin de soutien obtienne l'assistance nécessaire.
- La communication s'effectue par le biais d'un **maximum de canaux, ou de canaux différents**.
- Les informations sont mises à disposition de **manière locale et mobile**. Les services spécialisés et les centres de conseil «apportent» les informations aux personnes âgées (p. ex. en étant présents dans des lieux de rencontre pour personnes âgées). Ce ne sont pas les personnes âgées qui doivent «aller les chercher».
- Sont concernés **aussi bien les bénéficiaires de PC que les ménages qui se situent légèrement au-dessus du seuil des PC**. D'une part, ces derniers ont droit au remboursement des frais de maladie et d'invalidité si, en raison de ces frais, ils tombaient sous le seuil des PC. D'autre part, les cantons et les communes ont tout intérêt à ce que ces personnes ne soient pas admises prématurément en EMS, car elles y deviennent alors très rapidement bénéficiaires de PC afin de pouvoir couvrir les frais de séjour en EMS.
- Il est tout aussi important d'informer les **proches**.
- **Les personnes clés au sein du réseau des acteurs et du paysage des offres** de soutien aux personnes âgées peuvent amplifier les efforts de communication. Elles sont donc activement informées et impli-

quées dans les nouveaux processus. Il peut s'agir de prestataires, de centres de conseil, d'autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (curateur-trices), de services du contrôle des habitant-es, de médecins, de pharmacies, d'associations d'aide aux migrant-es, d'associations de loisirs, de clubs sportifs et de services ou de lieux fréquentés par les personnes âgées.

- Lors de la définition des procédures, il convient de prévoir dès le départ, y compris sur le plan financier, d'**aider les personnes âgées à organiser les prestations** une fois leurs besoins confirmés. Cela permet de garantir un conseil professionnel et indépendant lors de la (première) demande.

#### **Autre point à prendre en compte: la reconnaissance des prestataires**

Il est probable que le financement s'accompagne d'un élargissement du paysage des offres. Il s'agit de gérer cette évolution et de garantir la qualité des prestations d'assistance pour les bénéficiaires de celles-ci, souvent vulnérables. Les éventuelles incitations inopportunes et dérivées dans le paysage des offres en ce qui concerne l'évolution des prix et les conditions de travail doivent être évitées dès le départ. Des procédures de reconnaissance appropriées pour les organisations ou les prestations d'assistance individuelles peuvent jouer un rôle clé afin d'offrir des conditions cadres sûres aux prestataires innovants et de mettre en place la garantie de l'offre et l'assurance qualité. Cela permet en outre de s'assurer que les personnes bénéficient d'une assistance qui contribue efficacement aux objectifs.

# Contexte de la mise en œuvre proposée

## 1. Modèles de forfaits du Conseil fédéral et de la CDAS

La loi ne définit pas comment les forfaits doivent être conçus. Différents modèles, comportant des avantages et des inconvénients différents, sont donc envisageables. Le modèle proposé ci-dessus combine deux approches formulées par le Conseil fédéral et la CDAS dans le contexte des débats du Conseil.

### Forfait pour chaque catégorie de prestations figurant à l'art. 14a, al. 1

L'idée initiale du Conseil fédéral pourrait être reprise et un montant forfaitaire fixé pour chaque catégorie citée aux points a à d de l'art. 14a, al. 1, LPC. Dans son message, le Conseil fédéral énumère à ce sujet des chiffres basés sur les expériences de la ville de Berne. Celles-ci servent également de base au forfait annuel maximal d'au moins 11'160 francs. Si une personne âgée a besoin de toutes les prestations, elle a droit à un forfait mensuel d'au moins 930 francs.

- Système d'appel d'urgence: 840 francs pour la location et l'exploitation
- Aide au ménage: 6'720 francs (4 heures à 35 francs par semaine; 560 francs par mois)
- Service de repas: 2'400 francs (10 repas à 20 francs par mois)
- Services de transport et d'accompagnement: 1'200 francs (100 francs par mois)

Le Parlement a délibérément décidé de ne pas imposer de modèle aux cantons. La formulation «fixe un forfait pour le remboursement de chacune des prestations», proposée par le Conseil fédéral, a été remplacée par «fixe des forfaits pour le remboursement des prestations».

**Avantages:**

- transparent;
- facile à appliquer;
- pour les prestations avec des coûts fixes clairs (comme le système d'appel d'urgence), les forfaits par catégorie sont une solution appropriée.

**Inconvénients et défis:**

- Les personnes ayant un besoin de soutien important dans une seule catégorie ne peuvent pas obtenir le montant maximal du forfait.
- Se limiter aux catégories de prestations ne rend pas compte de la complexité de nombreuses situations problématiques auxquelles sont confrontées les personnes âgées. En conséquence, il se peut que les besoins existants ne soient pas identifiés car ils ne font pas partie de ces catégories, ou que les prestations ne sont pas sollicitées car les catégories ne conviennent pas à la situation de vie et au quotidien de la personne concernée.
- Existe-t-il des montants forfaitaires échelonnés en fonction de l'ampleur des besoins au sein des catégories?
- Contrairement à ce que prévoyait le Conseil fédéral, la liste n'est pas exhaustive, conformément à la décision du Parlement. Des forfaits peuvent être accordés pour d'autres prestations également. Celles-ci devraient être explicitement énu-

mérées et s'accompagner de forfaits. Il faut s'assurer que cette liste inclut un éventail aussi large que possible de besoins individuels potentiels afin d'éviter des lacunes de financement.

**Modèle avec forfait progressif selon la prise de position de la CDAS**

Dans sa vision pour l'autonomie en matière de logement, la CDAS formule l'objectif suivant:

*D'ici 2030, les personnes âgées et les personnes handicapées en Suisse choisissent librement et en toute autonomie leur lieu de domicile et le type de logement souhaité, comme les personnes sans handicap.<sup>13</sup>*

Sur cette base, elle présente différentes possibilités de financement des prestations d'assistance par le biais des PC dans un argumentaire et un rapport de fond<sup>14</sup> relatif à la motion à l'origine de la modification de la LPC. Elle esquisse également une proposition avec un forfait progressif. Ainsi, elle constate:

*Un forfait d'encadrement est le plus à même de couvrir un spectre large et complet de prestations de prise en charge.*

Dans le document de la CDAS, le forfait est encore envisagé comme une prestation incluse dans le cadre des prestations complémentaires annuelles (art. 10 LPC) et non comme faisant partie des frais de maladie et d'invalidité, comme l'a décidé le Parlement.

<sup>13</sup> [Vision de la CDAS pour l'autonomie des personnes âgées et handicapées en matière de logement \(2021\)](#)

<sup>14</sup> [Argumentaire CDAS relatif à la motion CSSS-N \(2022\)](#)

Les réflexions de base peuvent néanmoins être transposées dans le modèle adopté.

La CDAS présente un modèle de forfait progressif à trois niveaux – faible, moyen et élevé (similaire à la logique de l'allocation pour impotent, mais en tant qu'instrument à part entière avec des critères d'évaluation indépendants de l'allocation pour impotent, comme le prévoit la LPC). Un modèle avec plus de trois niveaux est également envisageable.

Cela signifie que les besoins individuels d'assistance d'une personne âgée sont considérés de manière globale, toutes catégories et prestations confondues. Les besoins constatés sont affectés à un niveau et le montant des forfaits pour cette personne est fixé sur cette base. Les objectifs de la modification de la loi sont déterminants: quels sont les besoins de soutien à identifier pour promouvoir l'autonomie en matière de logement et éviter une entrée en EMS?

#### Avantages:

- Prise en compte des besoins en fonction de la situation de vie personnelle et non sur la base de catégories de prestations qui ne correspondent peut-être pas aux besoins individuels.
- Prise en compte de tous les facteurs qui risquent de conduire à une admission en EMS pouvant être évitée ou retardée grâce à des prestations d'aide et d'assistance.
- Convient mieux à l'approche choisie, qui prévoit des forfaits pouvant être ensuite utilisés librement et non obligatoirement dans l'une des catégories.

- Même les personnes qui ont un besoin de soutien important dans une seule catégorie peuvent recevoir le forfait maximal et améliorer ainsi efficacement leur situation de vie.
- L'évaluation, qui tient compte de l'ensemble de la situation de vie, est considérée comme un processus précieux pour les bénéficiaires, qui leur permet d'identifier leurs besoins de soutien et de planifier les mesures possibles avec la personne chargée de l'évaluation. Cela augmente la probabilité d'une utilisation ciblée du forfait.
- Correspond aux principes de considération globale et de planification commune de l'aide utilisés avec les personnes en situation de handicap.

#### Inconvénients et défis:

- Il n'est pas possible d'utiliser des instruments existants, p. ex. relevant de l'allocation pour impotent.
- Selon la conception, l'évaluation peut s'avérer plus complexe, car les besoins ne sont pas considérés uniquement sous le prisme des quatre catégories.
- L'instrument d'évaluation devrait être conçu de manière à proposer automatiquement un niveau de forfait ou à convertir le besoin (horaire) en un montant forfaitaire.
- Combien de niveaux faut-il pour éviter des effets de seuil indésirables?

## 2. Évaluation

L'évaluation est un levier essentiel pour la mise en œuvre. D'une part, parce qu'elle détermine la manière dont les bénéficiaires potentiels reçoivent la prestation. D'autre part, parce que la procédure choisie détermine quels besoins sont examinés. Il existe des expériences pratiques, des évaluations, des normes et des bonnes pratiques relatives aux procédures et instruments d'évaluation pour les prestations de soutien à domicile. Elles constituent la base des valeurs clés formulées ci-dessus pour une évaluation efficace et sont présentées ici.

### Qui se charge de l'évaluation?

#### Déclarations dans le message du Conseil fédéral

Dans son message relatif au projet de loi, le Conseil fédéral se prononce sur plusieurs aspects importants de l'évaluation.

Concernant le **lieu de l'évaluation**, il souligne l'importance des visites à domicile pour une évaluation sur le terrain:

*Une évaluation des besoins d'une personne à domicile a également un aspect préventif, car elle permet de déterminer les facultés au quotidien, de repérer une éventuelle propension à la négligence et d'établir le degré de fragilisation de la personne concernée, et de réagir ainsi par des prestations d'aide et d'assistance à domicile appropriées.<sup>15</sup>*

Concernant le **caractère très individuel du besoin d'assistance**:

*[...] les besoins en matière de prestations d'aide et d'assistance à domicile sont très divers et, s'agissant d'une prestation donnée, hétérogènes. Il est donc difficile d'établir une liste unique de critères et de conditions objectives pour toutes les prestations visant à préserver l'autonomie et à éviter une entrée en EMS.<sup>16</sup>*

#### Séparation explicite de l'allocation pour impotent – aussi dans le cadre de l'évaluation

Dès le départ, le Conseil fédéral a délibérément considéré le financement indépendamment de l'allocation pour impotent. Il examine dans son message l'«adéquation de l'allocation pour impotent pour l'évaluation des besoins» et constate:

<sup>15</sup> [Message relatif à la modification de la LPC](#), page 28

<sup>16</sup> [Message relatif à la modification de la LPC](#), page 29

*Les prestations d'aide et d'assistance à domicile à indemniser constituent une forme de soutien facilement accessible dont une personne a généralement besoin avant de devenir impotente.<sup>17</sup>*

*L'allocation pour impotent ne doit pas non plus servir de motif d'exclusion, quel que soit le degré de gravité de l'impotence.<sup>18</sup>*

*En outre, l'allocation pour impotent ne doit pas être prise en compte comme revenu déterminant.<sup>19</sup>*

Dans le cadre d'une étude, le bureau BASS s'est aussi penché sur la question de considérer l'allocation pour impotent comme condition pour le financement des prestations d'assistance, ce qu'il a finalement jugé inadapté. Les auteur-es s'expriment également sur la question de l'évaluation dans ce contexte:

*En conséquence, certains spécialistes interrogés estiment qu'il est judicieux de lier le cofinancement du logement accompagné à une évaluation plus globale des besoins, qui tienne compte de facteurs relatifs à la santé et à la vie sociale. Pour ce faire, il serait possible de s'appuyer sur des instruments d'évaluation ou des évaluations gériatriques utilisés par les prestataires (Aide et soins à domicile, Pro Senectute), dans les systèmes d'évaluation cantonaux et dans le cadre de projets pilotes, p. ex. les «garanties de prise en charge» (Betreuungs-sprachen) de la ville de Berne.<sup>20</sup>*

Dans le message du Conseil fédéral, les organes PC et les offices AI sont également considérés comme de potentiels services d'évaluation. Les organes PC, qui le font déjà en partie aujourd'hui pour le remboursement des factures, procèdent majoritairement sur la base des attestations des médecins et d'un questionnaire écrit adressé aux bénéficiaires. Il s'agit donc davantage d'un contrôle que d'une évaluation axée sur le dialogue et la planification. Les offices AI ont «peu de compétence ou d'expérience»<sup>21</sup> concernant les besoins des personnes âgées.

### **Système d'évaluation indépendant comme variante privilégiée**

Le Conseil fédéral tire la conclusion suivante:

*[D]ans le cadre des entretiens menés par le bureau BASS, plusieurs experts interrogés ont estimé qu'il serait judicieux de créer un système d'évaluation indépendant et adapté aux besoins des personnes âgées.*

*Un centre d'évaluation indépendant pourrait faire bénéficier les prestations d'aide et d'assistance à domicile des avantages que sont l'assistance et le pilotage de l'offre.<sup>22</sup>*

Il précise qu'il faudrait toutefois clarifier un certain nombre de questions, notamment pour garantir les interfaces avec le système des prestations complémentaires et la qualification de ce centre d'évaluation. En outre, il convient de clarifier quels

17 [Message relatif à la modification de la LPC](#), page 41

18 [Message relatif à la modification de la LPC](#), page 41

19 [Message relatif à la modification de la LPC](#), page 41

20 [Betreutes Wohnen Aktualisierte Grundlagen](#) («Logement accompagné – bases actualisées»). Aspects de la sécurité sociale. Rapport de recherche n° 1/22. Bureau BASS, sur mandat de l'OFAS (2022), page VIII

21 [Message relatif à la modification de la LPC](#), page 30

22 [Message relatif à la modification de la LPC](#), page 30

instruments peuvent être utilisés et comment les interfaces avec d'autres évaluations peuvent être développées.<sup>23</sup>

### Déclarations de la CDAS

La CDAS se prononce elle aussi sur la modification de la LPC:

*Il est clair que les services PC ne se prêtent pas à l'évaluation des besoins. Les services PC peuvent vérifier si un service technique a constaté la nécessité [...].<sup>24</sup>*

### Remarques supplémentaires

Le document d'impulsion *Abklärung zu Betreuung im Alter konkret* («Évaluation concrète des besoins d'assistance des personnes âgées») de la fondation Paul Schiller relève en outre les points suivants:

*Un nouvel instrument d'évaluation autonome est nécessaire pour l'assistance.*

*Les personnes âgées et leurs besoins d'assistance individuels doivent constituer le point de départ de l'évaluation, et non (uniquement) un formulaire standardisé avec des catégories prédéfinies.*

*Des compétences psychosociales professionnelles sont nécessaires pour effectuer l'évaluation et analyser les situations de vie individuelles.<sup>25</sup>*

Le document d'impulsion souligne en outre l'importance du caractère indépendant de l'évaluation. Pour garantir celui-ci, le service ne doit appartenir ni à un prestataire, ni à un organisme payeur. Dans le cas contraire, le caractère indépendant de l'évaluation et du conseil doit être garanti au sein de la structure de l'organisation.<sup>26</sup>

Un guide de la Haute école de Lucerne, élaboré sur mandat du service des affaires sociales du canton de Zurich, présente également des exigences auxquelles doit satisfaire un service d'évaluation des besoins pour les prestations d'assistance financées par le biais des PC. Il met l'accent sur les catégories suivantes<sup>27</sup>:

- focalisation sur la vieillesse;
- professionnalisme;
- taille critique;
- mise en réseau;
- indépendance;
- disponibilité.

L'étude *Unterstützung beim Wohnen zu Hause: Instrumente zur Bedarfsabklärung* («Soutien au logement à domicile: instruments d'évaluation des besoins»), mandatée par l'OFAS et publiée en 2023, approfondit les expériences et les résultats de recherche relatifs aux évaluations dans le domaine de l'AI et recommande les valeurs fondamentales suivantes pour les instruments d'évaluation des besoins de soutien pour le logement à domicile, qui doivent aussi être prises en compte pour le soutien aux personnes âgées:

23 Message relatif à la modification de la LPC, page 30

24 Argumentaire CDAS relatif à la motion CSSS-N (2022), page 11

25 *Abklärung zu Betreuung im Alter konkret: Anforderungen an Instrument und Verfahren* («Évaluation concrète des besoins d'assistance des personnes âgées: exigences relatives à l'instrument et au processus»). Complément au deuxième document d'impulsion (2023), page 4 ss

26 Document d'impulsion de la fondation Paul Schiller: *Réflexions sur un modèle pour la clarification et la définition des besoins en matière de prise en charge* (2022), page 9

27 *Handreichung zur Bezeichnung einer Bedarfsbescheinigungsstelle* («Guide relatif à la désignation d'un service d'attestation des besoins»). Haute école de Lucerne, sur mandat du service des affaires sociales du canton de Zurich (2024), page 3

- autodétermination et participation sociale comme points de référence;
- approche centrée sur la personne;
- modèle biopsychosocial;
- prise en compte du présent et de l'avenir;
- détermination du besoin de soutien;
- services d'évaluation indépendants.<sup>28</sup>

### Expériences faites dans le canton de Zurich

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025, le canton de Zurich dispose d'un financement des prestations d'assistance par le biais des prestations complémentaires et a confié l'évaluation des besoins aux communes. La plupart d'entre celles-ci s'acquittent de cette tâche par l'intermédiaire de leur service spécialisé communal ou régional chargé des questions liées à la vieillesse. Certaines attribuent également ce mandat à des organisations spécialisées à but non lucratif actives dans le domaine du troisième âge, telles que Pro Senectute ou des organisations publiques d'aide et de soins à domicile. Les organes PC des communes ou les agences d'assurances sociales gèrent les remboursements. Pour l'instant, le processus fonctionne encore sous forme de remboursement de facture.

Grâce aux forfaits, cette procédure fastidieuse sera supprimée à l'avenir. Les services n'ont par ailleurs aucune confirmation que les forfaits accordés sont effectivement utilisés pour l'aide et l'assistance, ni pour quel type de prestations. Au premier semestre 2026, le service des

affaires sociales du canton de Zurich réalisera une enquête sur la mise en œuvre dans les communes.

→ **À noter:** si l'évaluation est effectuée par un service spécialisé connaissant parfaitement le système et le paysage des offres, les personnes âgées peuvent être orientées vers des offres gratuites ou peu coûteuses telles que des services bénévoles, des offres des communautés religieuses, etc.

### Comment se déroule l'évaluation?

L'évaluation revêt une **grande importance pour la mise en œuvre réussie d'une prestation**. En outre, elle influence fortement la manière dont les personnes âgées ayant droit à des prestations perçoivent l'accès à celles-ci. En conséquence, la CDAS définit dans sa vision les valeurs clés de l'évaluation des besoins:

*Les besoins individuels sont déterminés en collaboration avec la personne concernée, indépendamment du service d'État qui prend la décision juridiquement contraignante à ce sujet. Les circonstances et conditions individuelles sont prises en considération de manière adéquate.<sup>29</sup>*

En 2025, la CDAS a adopté des normes de qualité intercantionales relatives à l'évaluation des besoins en prestations ambulatoires pour les personnes en situation de

28 *Unterstützung beim Wohnen zu Hause: Instrumente zur Bedarfsabklärung* («Soutien au logement à domicile: instruments d'évaluation des besoins»), Haute école de Lucerne et HES-SO Valais-Wallis, sur mandat de l'OFAS (2023), page 17 ss

29 *Vision de la CDAS pour l'autonomie des personnes âgées et handicapées en matière de logement* (2021)

30 *Normes de qualité intercantionales relatives à l'évaluation des besoins en prestations ambulatoires pour les personnes en situation de handicap*, CDAS (2025)

31 *Abklärungsinstrument für die Einschätzung des individuellen Betreuungsbedarfs und die partizipative Erarbeitung des Betreuungsplans* («Instrument pour l'évaluation des besoins individuels d'assistance et l'élaboration participative du plan d'assistance»), Knöpfel et al. (2023)

handicap.<sup>30</sup> Elle s'appuie sur les valeurs fondamentales de la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) et souligne que les personnes sont «reconnues comme des personnes qui sont actrices de leur vie» et que l'évaluation des besoins repose sur un modèle biopsychosocial et non sur une approche médicale et fonctionnelle (page 5). La procédure est décrite comme un «processus de dialogue» (page 7). Dans le but de renforcer l'autodétermination, il est évident que ces grandes lignes doivent également être prises en compte dans l'évaluation des besoins présentée ici.

La grande valeur d'une **approche participative d'égal à égal** est également soulignée dans l'article spécialisé publié en 2023 sur le thème de l'évaluation des besoins d'assistance par le professeur Carlo Knöpfel et al.<sup>31</sup>

Par conséquent, les personnes qui effectuent les évaluations doivent disposer de compétences professionnelles permettant un entretien participatif d'égal à égal. En outre, elles doivent disposer de compétences spécialisées professionnelles en psychosociologie et en gérontologie et connaître le système de soutien, tant en ce qui concerne les assurances sociales que les offres locales concrètes. Les métiers du social se prêtent particulièrement bien à cette tâche. Grâce à leurs méthodes, ils mettent l'accent sur les thèmes psychosociaux et préventifs, les ressources disponibles et l'implication de l'entourage et des différents acteurs.

Il convient de noter que l'entretien d'évaluation proprement dit fait partie d'un processus global: accès, entretien d'évaluation, attestation des besoins, remboursement des prestations et obtention des prestations.

### **Qu'est-ce qui est évalué?**

L'objectif du financement est d'éviter ou de retarder l'entrée en EMS et de garantir l'autodétermination. L'évaluation tient donc compte de tous les aspects de l'assistance susceptibles d'éviter ou de retarder une admission en EMS. Elle permet d'examiner la situation de vie globale des personnes âgées d'un point de vue systémique, selon le modèle biopsychosocial. Il est donc tenu compte de l'expression «en particulier» à l'art. 14a et, outre le besoin d'un système d'appel d'urgence, d'une aide au ménage, d'un service de repas et d'un service de transport et d'accompagnement, le besoin d'organiser un quotidien porteur de sens, de prendre soin de soi et de participer à la vie sociale ou de prévenir la solitude est examiné. Une prise en compte globale des besoins, des risques et des ressources permet d'agir à temps et de manière ciblée et durable.

### **Avec quel instrument l'évaluation est-elle effectuée?**

Il existe des instruments éprouvés pour réaliser l'évaluation des besoins d'assistance des personnes âgées. Les deux outils suivants sont accessibles au public:

### Instrument d'évaluation pour l'accompagnement psychosocial des personnes âgées

L'instrument élaboré par le professeur Carlo Knöpfel (FHNW) et son équipe peut être téléchargé (en allemand) sur [guta.tern.ch/abklaerung](http://guta.tern.ch/abklaerung), de même qu'un [rapport technique](#) (en allemand), qui présente les résultats des bases scientifiques. L'instrument se compose d'un guide d'entretien portant sur sept domaines à évaluer et d'outils de diagnostic social.

Les réponses peuvent être notées directement dans un PDF interactif. L'évaluation globale de chaque sous-domaine est automatiquement reportée dans une vue d'ensemble finale. L'instrument comprend le développement participatif d'un plan d'assistance par les spécialistes et les personnes âgées. Différentes prestations peuvent être indiquées dans le plan d'assistance. Il est donc aussi possible d'inclure des offres gratuites ou financées par des fonds privés.

### ELSA – Instrument d'évaluation pour préserver la qualité de vie et l'autodétermination des personnes âgées

Sur mandat de la Conférence de la santé du canton de Zurich (GeKoZH), la Haute école spécialisée bernoise a développé un instrument d'évaluation pour la ville de Zurich. L'[instrument d'évaluation ELSA](#) a été élaboré par Regula Blaser et son équipe. Il examine les besoins en fonction des groupes de prestations définis et s'accom-

pagne d'une [clé d'évaluation](#) ainsi que d'un [guide pratique](#) pour utiliser ELSA dans le processus d'évaluation et d'attestation des besoins.

## Expériences

Le message du Conseil fédéral souligne le fait que **beaucoup de personnes obtiennent un soutien souvent trop tard** et, par conséquent, qu'une entrée en EMS est parfois inévitable:

*La plupart des personnes sous-estiment leurs besoins d'assistance par rapport aux résultats des évaluations et perçoivent nettement moins de prestations qu'il ne leur en est recommandé.<sup>32</sup>*

### Ville de Berne: l'importance du conseil lors de l'obtention de prestations

Depuis 2019, la [ville de Berne](#) verse des «garanties de prise en charge» (*Betreuungsgutsprachen*) dans le but de permettre aux personnes âgées ayant un budget modeste de vivre plus longtemps de manière autonome à domicile<sup>33</sup>. Cette offre s'adresse également aux personnes âgées se situant au-dessus du seuil des PC et finance des prestations dans les domaines des systèmes d'appel d'urgence, des services de repas et des tables de midi, des services de visite et d'accompagnement, des cours, des manifestations et des excursions, de l'aide pour les tâches administratives, de l'aide ménagère, des moyens auxiliaires, de l'adaptation du logement et des contributions au logement

32 [Message relatif à la modification de la LPC](#), page 28

33 [Garanties de prise en charge de la ville de Berne](#) (en allemand)

accompagné. Le montant maximal mensuel s'élève à 500 francs par personne. Pro Senectute Canton de Berne procède à l'évaluation des besoins sur mandat de la ville. Depuis 2023, le projet pilote est devenu une offre régulière.

Concernant l'impact des prestations, le constat suivant est tiré dans l'évaluation:

*Les effets globalement positifs des garanties de prise en charge pour les bénéficiaires de prestations se sont traduits par un soulagement physique et psychologique, une amélioration du bien-être physique et mental et de la qualité de vie ainsi qu'un allègement sensible de la charge financière. Des effets positifs directs et stables dans le temps ont été observés sur l'état nutritionnel dans le module Alimentation et sur la situation sociale dans le module Intégration.<sup>34</sup>*

Voir aussi Un bon accompagnement au troisième âge – la grande valeur du conseil et de la coordination à long terme (en allemand) et Garanties de prise en charge de la ville de Berne – d'un projet pilote à une offre permanente (en allemand).

### **Ville de Lucerne: une grande marge de manœuvre pour des solutions individuelles**

Depuis 2018, la ville de Lucerne propose un soutien financier pour les prestations d'assistance à domicile sous la forme de «bons pour l'autonomie en matière de logement» (*Gutscheine für selbstbestimmtes Wohnen*). En 2023, le projet est devenu une offre permanente. Dans le cadre d'un entretien, le personnel qualifié du service spécialisé chargé des questions liées à la vieillesse détermine avec la personne âgée si, combien et pour quoi celle-ci reçoit des bons. La ville de Lucerne renonce délibérément à des questionnaires détaillés et à des catégories de prestations et ne cite que quatre domaines d'action:

- amélioration de la qualité de vie et du réseau social;
- aide aux tâches ménagères et amélioration de l'infrastructure du logement;
- soulagement des proches;
- promotion de la santé et prévention.

La ville de Lucerne mise ainsi sur les compétences des spécialistes chargés de l'évaluation et leur laisse délibérément une grande marge de manœuvre pour trouver une solution individuelle avec les personnes âgées. Un maximum de 3'000 francs par personne peut être octroyé par ce biais. Le cadre flexible du système de bons permet toutefois de financer des prestations supplémentaires si

34 Betreuungsgesprächen in der Stadt Bern («Garanties de prise en charge à Berne»), Haute école spécialisée bernoise, sur mandat de la ville de Berne (2022), page 4

nécessaire. Par ailleurs, les personnes âgées se situant au-dessus du seuil des PC sont également prises en compte. La situation financière n'est pas formellement contrôlée. L'évaluation du projet pilote souligne la valeur de cette approche:

*La remise des bons par les collaborateur-trices, fondée sur de solides connaissances spécialisées, mais directe et non bureaucratique, est efficace et efficiente. C'est une offre facilement accessible qui permet d'apporter aide et soutien le plus rapidement possible.<sup>35</sup>*

Voir aussi Un bon accompagnement au troisième âge – bons pour l'autonomie en matière de logement (en allemand) et Un bon accompagnement au troisième âge – la grande valeur des compétences spécialisées des responsables de l'évaluation (en allemand).

#### **Ville de Zurich: allocations pour prestations d'assistance et moyens auxiliaires pour les bénéficiaires de rentes AVS avec prestations complémentaires (BZZL)**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, les bénéficiaires de prestations complémentaires de la ville de Zurich peuvent obtenir un financement pour les prestations d'assistance et les moyens auxiliaires. Sont financées des prestations dans les domaines du logement et du ménage, de l'alimentation, de l'hygiène, du transport et de la mobilité, de l'accompagnement, des courses et des achats, des vi-

sites, des activités sportives en dehors du domicile, du soutien à la communication numérique, des contributions aux offres de prévention, de la sécurité, de l'administration, du conseil et de la coordination au quotidien.

Le service spécialisé Zürich im Alter est responsable de l'évaluation des besoins. Le projet permet ainsi une collaboration étroite entre l'office responsable des prestations complémentaires et le service spécialisé. Ce dernier utilise une version antérieure de l'instrument ELSA. Le projet pilote durera jusqu'à fin 2026. Une évaluation couvrant les premières années sera publiée au printemps 2026.

35 Gutscheine für selbstbestimmtes Wohnen: Begleitevaluation von 2018 bis 2022 zum Pilotprojekt der Stadt Luzern («Bons pour l'autonomie en matière de logement: évaluation de suivi du projet pilote de la ville de Lucerne de 2018 à 2022»). Interface, sur mandat de la ville de Lucerne (2022), page 36

### 3. Communication et conseil

Pour de nombreuses personnes, il est difficile de s'orienter dans l'État-providence. Or, l'impact souhaité ne peut être obtenu que si les ayants droit recourent également à cette nouvelle possibilité. Des expériences et des études montrent à quel point les mesures d'accompagnement en matière de communication et de conseil sont essentielles.

#### Information active

Pour retarder les entrées en EMS, il est dans l'intérêt des cantons et des communes que les personnes âgées ayant besoin de soutien bénéficient de prestations d'assistance. C'est pourquoi il vaut la peine de communiquer activement les nouvelles possibilités de financement aux bénéficiaires de PC, mais pas seulement. En effet, il est bien connu que le taux de non-recours aux PC est élevé parmi les ayants droit qui vivent encore à domicile.

Il est relativement facile d'informer par écrit les personnes qui perçoivent déjà des PC. Mais il s'avère que cela ne suscite souvent que peu de réactions.

Il est essentiel de ne pas miser sur l'obligation de demander des prestations et de ne pas proposer uniquement des informations écrites ou des offres de conseil orga-

nisées de manière centralisée, auxquelles les personnes âgées ou leurs proches

doivent accéder elles-mêmes. Il est possible de s'adresser à un groupe nettement plus large grâce à un travail auprès des personnes âgées plus actif, davantage axé sur le terrain, et donc plus mobile. La publication *Mobile Altersarbeit in der Schweiz* («Travail mobile auprès des personnes âgées en Suisse»), de Riccardo Pardini, fournit notamment des bases et des exemples pratiques à ce sujet: [Un bon accompagnement au troisième âge – Mobile Altersarbeit in der Schweiz \(2025\)](#).

Les expériences faites dans le canton de Zurich montrent aussi que le recours aux prestations dépend du type de communication. Il est possible d'augmenter considérablement le nombre de bénéficiaires de prestations en communiquant activement au lieu de se contenter d'envoyer une

lettre d'information: lors de manifestations ou de cours, dans le cadre d'offres existantes et en échangeant étroitement avec les personnes clés.

### **S'adresser aussi aux personnes juste au-dessus du seuil des PC**

Dans l'actuel mémento sur les prestations complémentaires (5.01.f, page 8), l'attention est attirée sur le fait que les frais de maladie et d'invalidité peuvent être remboursés par les PC même si aucune prestation complémentaire annuelle n'est perçue, à condition qu'«ils entraînent un excédent de dépenses par rapport aux revenus» et que cela donne ainsi droit à des PC. Cela vaut également pour le forfait discuté dans le présent document.<sup>36</sup>

Compte tenu de l'objectif politique de la modification de la LPC, il est judicieux de financer l'assistance à domicile également pour les personnes qui se situent juste au-dessus du seuil des PC. En effet, en cas d'entrée en EMS, celles-ci tomberaient rapidement sous le seuil des PC. Il en résulterait des coûts élevés liés aux PC, qui auraient pu être évités. Il convient donc de communiquer activement aux individus potentiellement concernés, aux personnes clés et aux conseiller·ères dans le paysage de la politique de la vieillesse des cantons et des communes que:

- les personnes âgées qui ne bénéficient pas de PC actuellement, mais qui tomberaient sous le seuil des PC en raison du financement de prestations d'assistance à hauteur du forfait, peuvent percevoir celui-ci.
- lors de la mise en œuvre, les cantons ont pour groupe cible non seulement les bénéficiaires actuels de PC, mais aussi les personnes ayant droit à des PC qui ne sont pas encore dans le système PC et les personnes âgées qui dépassent le seuil des PC d'un montant allant jusqu'à 11 160 francs (ou, dans certains cantons ayant des forfaits maximaux plus élevés, le montant maximal). Cela permet de renforcer l'effet de réduction des coûts des modifications adoptées, faute de quoi ces personnes devraient rapidement se faire rembourser leurs frais de séjour en EMS par le biais des PC.

<sup>36</sup> cf. réponse du Conseil fédéral à l'interpellation 25.4548 | Mise en œuvre de la modification de la LPC. Financement des prestations d'aide et d'assistance à domicile pour les personnes dont les revenus dépassent de peu le seuil donnant droit aux PC | Objet | Le Parlement suisse

## Accompagnement lors de la (première) demande de prestations

L'évaluation de la phase pilote des garanties de prise en charge de la ville de Berne a montré que l'accompagnement des personnes lors de la demande de prestations est important:

*La mise en œuvre du projet pilote a clairement montré qu'une partie considérable des bénéficiaires de garanties ont besoin d'un soutien supplémentaire pour s'organiser, sélectionner les prestations, les percevoir en continu et envoyer les justificatifs pour obtenir un remboursement. Ce soutien doit faire partie de l'offre initiale de garanties de prise en charge.<sup>37</sup>*

La ville de Berne a adapté le mandat de Pro Senectute dès la phase pilote et intégré l'accompagnement lors de la demande des prestations. Les expériences d'autres acteurs montrent elles aussi que les obstacles à l'obtention de prestations sont souvent élevés. Quel prestataire choisir? Quelles sont les prestations dont je bénéficie exactement? À quelle fréquence? Où dois-je m'adresser?

Un soutien offert par des spécialistes compétents semble particulièrement important dans le contexte de la solu-

tion forfaitaire, afin que ces personnes, souvent fragiles, puissent utiliser les fonds octroyés de manière ciblée, améliorer leur qualité de vie et éviter une entrée en EMS. Pour ce faire, un conseil aussi accessible que possible à la suite de l'évaluation est indispensable. Idéalement, le service d'évaluation est organisé de manière à pouvoir assurer cet accompagnement à long terme.

37 *Betreuungsgutsprachen in der Stadt Bern («Garanties de prise en charge à Berne»)*, Haute école spécialisée bernoise, sur mandat de la ville de Berne (2022), page 5

# Pour en savoir plus

## Modification de la LPC

Sur le potentiel de la mise en œuvre de la modification de la LPC: Betreuungsfinanzierung über EL: Meilenstein mit viel Potenzial in der kantonalen Umsetzung («Financement des prestations d'assistance via les PC: une étape importante avec un fort potentiel dans la mise en œuvre cantonale»)

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)

## Bases de l'accompagnement des personnes âgées

Rapport de recherche de l'OFAS: Betreuung im Alter – Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle («Prise en charge des personnes âgées – besoins, offres et modèles de prise en charge intégrative»). Aspects de la sécurité sociale. Rapport de recherche. Office fédéral des assurances sociales, 2023.

Die präventive Wirkung guter Betreuung im Alter («L'effet préventif d'une bonne prise en charge au troisième âge»), 2025.

Guide pour une bonne prise en charge au troisième âge, 2020.

## Supports pertinents de la CDAS

Vision de la CDAS pour l'autonomie des personnes âgées et handicapées en matière de logement, 2021.

Normes de qualité intercantionales relatives à l'évaluation des besoins en prestations ambulatoires pour les personnes en situation de handicap, CDAS, 2025.

## Évaluation des besoins

Document d'impulsion et informations complémentaires: Un bon accompagnement au troisième âge – modèle pour la clarification et la définition des besoins en matière de prise en charge, 2022.

Instrument d'évaluation: Abklärungsinstrument für die Einschätzung des individuellen Betreuungsbedarfs und die partizipative Erarbeitung des Betreuungsplans («Instrument pour l'évaluation des besoins individuels d'assistance et l'élaboration participative du plan d'assistance»), 2024; sera évalué et publié sous une nouvelle forme courant 2026.

Guide relatif à la désignation d'un service d'attestation des besoins du canton de Zurich: *Handreichung Bedarfsbescheinigungsstelle* («Guide Service d'attestation des besoins»). Haute école de Lucerne, sur mandat du service des affaires sociales du canton de Zurich, 2024.

Autres instruments d'évaluation sur la page des aides à la mise en œuvre du canton de Zurich: *Umsetzungshilfe Zusatzleistungsverordnung* («Aide à la mise en œuvre de l'ordonnance sur les prestations complémentaires») | Canton de Zurich

*Pour un **bon accompagnement**  
**au troisième âge** en Suisse.*

**L'engagement de la fondation Paul Schiller**

Un bon accompagnement psychosocial renforce l'autodétermination et la qualité de vie des personnes âgées et permet de lutter contre les crises et l'isolement. Il permet ainsi de vieillir dans la dignité, favorise la résilience, soulage les proches et réduit les coûts de la santé. Avec son programme «Un bon accompagnement au troisième âge», la fondation Paul Schiller donne depuis 2016 des impulsions pour renforcer la qualité de l'accompagnement dans le but de le rendre accessible et abordable pour tout le monde.