

Informations concernant la cession de prestations complémentaires en EMS

Qui a droit à des prestations complémentaires ?

Les personnes touchant une rente AVS ou AI et dont le revenu n'est pas suffisant pour couvrir leurs besoins vitaux reçoivent des prestations complémentaires (PC), ceci afin d'éviter le recours à l'aide sociale. Le montant des PC est basé sur la différence entre les dépenses reconnues et le revenu. Le calcul des dépenses se base sur des montants maximums, par exemple pour le loyer (norme nationale) ou le séjour dans un EMS (normes cantonales).

Les PC calculées individuellement sont versées directement aux bénéficiaires par la caisse de compensation. Il n'existe aucun droit des EMS à revendiquer directement ces prestations (dont le montant est pourtant calculé en fonction des coûts du séjour dans l'établissement). Les bénéficiaires PC sont fondamentalement libres d'utiliser comme ils l'entendent leur revenu et les PC.

Les EMS rapportent une multiplication des cas d'utilisation inappropriée des PC. Notamment lorsqu'un résident bénéficiaire décède et que les administrateurs de la succession utilisent les dernières rentes PC à d'autres fins que le remboursement des frais de séjour dans l'EMS (pour lesquelles les PC ont en réalité été versées). Comme la succession est ensuite répudiée – ces personnes ont généralement consommé toute leur fortune – les EMS ne peuvent pas se faire payer les prestations fournies.

La cession de prestations complémentaires

Du fait qu'il s'agit de versements tout à fait personnels (destinés à couvrir les frais de subsistance lorsque le revenu disponible ne le permet pas), la cession des PC n'est légalement admissible que dans de très rares cas. Le <u>formulaire officiel 318.182</u> permet, sous des conditions très strictes, de céder des prestations d'assurance (en particulier les PC) à des tiers (curateur) ou à des autorités. La loi ne permet toutefois pas de cession légalement contraignante à des institutions de soins (comme un EMS).

Pour qu'une cession de PC soit valable, le tiers ou l'autorité doit « avoir une obligation légale ou morale d'entretien à l'égard du bénéficiaire, ou l'assister en permanence » (art. 20 LPGA). Selon les explications ci-après et en accord avec la déclaration de l'Office fédéral des assurances sociales (Bulletin OFAS N°383), un hôpital ou un EMS ne remplissent pas cette condition; un versement à ces entreprises n'est donc pas légalement contraignant. Même si le formulaire est complété et accepté par la caisse de compensation, la cession peut être révoquée ou devient invalide en cas de décès.

La cession de contributions de caisses-maladie est en revanche possible (art. 42 LAMal). Ainsi, une déclaration de cession permet au moins de prévoir le versement directement à l'EMS de ces prestations d'assurance (c'est le « système du tiers payant »).



Une décision du Tribunal fédéral précise la situation

Dans son arrêt 9C_741/2014 du printemps 2015, le Tribunal fédéral a jugé le cas suivant : une personne est entrée dans une institution de soins du canton de Fribourg, mais ne disposait pas des moyens financiers nécessaires. Le Service de l'aide sociale a par conséquent avancé l'argent pour les frais de subsistance et les soins. Le Service de l'aide sociale a immédiatement déposé une demande de PC pour cette personne. Parallèlement, il a demandé la cession des PC au moyen du formulaire 318.182, pour le cas où cette personne obtiendrait des PC. Cette personne est décédée avant que la demande de PC ne puisse être traitée, à la suite de quoi la caisse de compensation rendit une décision positive et versa les PC à l'Office cantonal des faillites (compétent pour la succession du défunt). Le Service de l'aide sociale a contesté cette décision et a fait valoir que les PC auraient dû lui être versées directement.

Le Tribunal fédéral a donné raison au Service de l'aide sociale. D'une part, la demande de PC a été déposée à temps. D'autre part, la déclaration de cession donne droit aux services d'aide sociale ayant avancé l'argent de revendiquer les PC accordées (ultérieurement), y compris après le décès. La caisse de compensation a donc dû verser les PC au Service de l'aide sociale et non à l'administration de la masse en faillite.

Quelles sont les conséquences de cette décision pour les EMS ?

Dans son arrêt, le Tribunal fédéral s'est référé à l'article 22, alinéa 4 OPC-AVS/AI : Lorsqu'une autorité d'assistance, publique ou privée, a consenti des avances à un assuré en attendant qu'il soit statué sur ses droits aux prestations complémentaires, l'autorité en question peut être directement remboursée au moment du versement des prestations complémentaires accordées rétroactivement.

Ce cas représente l'une des rares exceptions dans lesquelles une cession des PC est admissible : lorsque des avances sont versées par une autorité d'assistance publique ou privée jusqu'au traitement de la demande de PC. Les conditions cumulatives suivantes doivent être remplies :

- 1. une autorité d'assistance a versé des avances pour couvrir les frais de subsistance ;
- 2. des prestations complémentaires ont été demandées pour la même période :
- 3. le bénéficiaire des PC les a cédées à l'autorité d'assistance.

Qui peut être considéré comme une telle « autorité d'assistance » ? La situation est claire pour les autorités « publiques », appelées communément « Service social » ou « Service d'aide sociale » et appartenant à la commune ou au canton. Mais des « autorités d'assistance privées » peuvent, elles aussi, assurer leurs avances par la cession de PC. Dans la mise en œuvre de cet arrêt, le canton de Fribourg a été jusqu'à considérer automatiquement les EMS comme des « autorités d'assistance privées » lorsqu'ils fournissent des avances pour des personnes dans le besoin. Il est malheureusement peu probable que d'autres cantons suivent ce bon exemple. D'une part, le but des EMS n'est pas de fournir l'aide sociale, de l'autre, ils ne versent pas explicitement des avances en argent et ne peuvent donc guère être qualifiés d'« autorités d'assistance ».

Cet arrêt offre aux EMS une possibilité de réduire le risque de factures non payées. Si un nouveau résident ne dispose pas de revenus ou d'une fortune suffisants, il faut adresser à une autorité d'assistance (le service de l'aide sociale) une demande pour le paiement des avances de l'EMS (ce qui peut être fait au moyen du <u>formulaire 318.182</u> de la caisse cantonale de compensation). Parallèlement, on adressera une demande de PC et fera signer au résident une déclaration de cession au bénéfice de l'autorité d'assistance. De cette manière, on s'assure que les factures de l'institution de soins seront réglées et que l'autorité d'assistance recevra les PC de la part de la caisse de compensation, même en cas de décès du résident.



L'option d'une « autorité d'assistance privée », qui verse des avances en lieu et place du service de l'aide social et se fait signer une déclaration de cession pour des PC versées ultérieurement est également possible (mais juridiquement moins solide).

IMPRESSUM

Editeur

CURAVIVA Suisse, Domaine Personnes âgées Zieglerstrasse 53 Case postale 1003 3000 Berne 14

Téléphone 031 385 33 33 info@curaviva.ch www.curaviva.ch

Télécharger le PDF

www.curaviva.ch/Infos-specialisees/Instruments-de-travail © CURAVIVA Suisse, juillet 2017