

## 2.4 La genèse et le développement des PC

Selon le principe des trois piliers de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité, conception que le Conseil fédéral a exposée pour la première fois lors de la sixième révision de l'AVS, il incombe à cette dernière de couvrir les besoins vitaux des bénéficiaires de rentes. Ce but n'étant pas toujours atteint, une loi a été édictée à cette fin: la Loi fédérale sur les prestations complémentaires.

Celle-ci est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1966. Auparavant déjà, de nombreux cantons avaient créé des systèmes de prestations complémentaires, très différents les uns des autres, mais que la législation fédérale des PC a pu largement unifier.

### ***1<sup>er</sup> janvier 1971: Première révision des PC***

Les limites de revenu sont relevées, de même que sont augmentées les déductions pour loyer.

La réglementation de tous les détails concernant le droit aux prestations et le calcul de celles-ci est confiée au Conseil fédéral; l'application d'un système uniforme pour toute la Suisse est ainsi assurée.

### ***3 décembre 1972: Article constitutionnel***

L'article 11 des dispositions transitoires de la Constitution fédérale procure à la Confédération une base constitutionnelle formelle en matière de prestations complémentaires.

### ***1<sup>er</sup> janvier 1979: Neuvième révision de l'AVS***

Le Conseil fédéral reçoit, dans le cadre de la neuvième révision de l'AVS, le pouvoir d'ajuster de manière appropriée les revenus limites pour les prestations complémentaires.

### ***1<sup>er</sup> janvier 1986: Nouvelle répartition des tâches entre la Confédération et les cantons***

La participation de la Confédération aux dépenses des cantons pour les prestations complémentaires, qui allait de 30 à 70 %, est ramenée à une proportion de 10 à 35 %.

### ***1<sup>er</sup> janvier 1987: Deuxième révision des PC***

La déduction pour loyer est sensiblement augmentée. Pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, la fortune est en revanche, dans la limite de ce que l'on peut raisonnablement exiger, plus fortement prise en compte comme revenu et seul le revenu de l'activité lucrative reste au bénéfice d'une prise en compte partielle. Les subventions maximales à Pro Infirmis et à Pro Senectute sont substantiellement accrues.

Pour la couverture des frais résultant du séjour dans un home, de la maladie, des soins ou de moyens auxiliaires, la limite de revenu est augmentée d'un tiers. Pour considérer de tels frais, les cantons peuvent, à leur tour, relever ces limites d'un tiers supplémentaire.

### ***1<sup>er</sup> janvier 1988: Deuxième révision de l'AI***

Les personnes qui bénéficient pendant six mois au moins d'une indemnité journalière de l'AI ont également droit aux prestations complémentaires. Les bénéficiaires des quarts de rente de l'AI ne peuvent pas prétendre aux prestations complémentaires.

### ***20 août 1991: Allocation de jubilé***

Les personnes qui bénéficient d'une prestation complémentaire mensuelle pour le mois de septembre 1991 reçoivent une allocation de jubilé unique de 700 francs.

### ***1<sup>er</sup> janvier 1997: Dixième révision de l'AVS***

Transfert des rentes extraordinaires avec limites de revenus dans le système des prestations complémentaires.

Pas de réduction de la prestation complémentaire en cas d'anticipation de la rente AVS.

**1<sup>er</sup> janvier 1998: Troisième révision des PC**

Introduction du loyer brut.

Modification du système de calcul des prestations complémentaires (dépenses moins revenus) et simplifications.

Nouvelle réglementation des frais de maladie remboursables.

Traitement privilégié du logement appartenant et servant d'habitation aux bénéficiaires de prestations complémentaires.

Adaptation des montants destinés à la couverture des besoins vitaux.

Amélioration de l'information.

**1<sup>er</sup> janvier 1999**

Adaptation des prestations à l'évolution des prix et des salaires.

La valeur de rachat des rentes viagères avec restitution est prise en compte comme élément de fortune.

**1<sup>er</sup> janvier 2001**

Adaptation des montants destinés à la couverture des besoins vitaux et des frais de loyer.

**1<sup>er</sup> janvier 2003**

Adaptation à l'évolution des prix et des salaires.

**1<sup>er</sup> janvier 2005**

Adaptation à l'évolution des prix et des salaires.

**1<sup>er</sup> janvier 2007**

Adaptation à l'évolution des prix et des salaires.

**1<sup>er</sup> janvier 2008: RPT et nouvelle LPC**

Avec les dispositions constitutionnelles du 28 novembre 2004, le peuple et les cantons ont clairement accepté la Nouvelle péréquation financière et la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT).

Le nouvel article 112a de la Constitution fédérale définit le principe que les prestations complémentaires sont octroyées par la Confédération et les cantons. Dans la nouvelle LPC du 6 octobre 2006, le niveau du régime des PC ainsi que les tâches et les compétences de la Confédération et des cantons ont été fixés.

La nouvelle solution peut être esquissée de la manière suivante:

- La Confédération est compétente essentiellement pour la partie des PC assurant le minimum vital et en finance  $\frac{5}{8}$  des dépenses.
- Les cantons prennent en charge  $\frac{3}{8}$  des dépenses assurant le minimum vital, règlent et financent les frais du domaine des homes et de la santé.
- Les cantons prennent en charge dans le cadre de ce modèle environ le 70 % de la totalité des charges.

Ce changement de système prévu dans la Constitution fédérale a engendré une ordonnance fédérale sur le régime des prestations complémentaires entièrement révisée (OPC-AVS/AI). Dans la foulée, les cantons ont modifié leur propre loi introductive.

**1<sup>er</sup> janvier 2009**

Adaptation à l'évolution des prix et des salaires.

### ***1<sup>er</sup> janvier 2011: Nouveau régime du financement des soins***

La loi fédérale du 13 juin 2008 sur le nouveau régime du financement des soins est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011. Elle modifie la LAVS, la LAA et la LPC. La situation financière de tous les bénéficiaires de prestations complémentaires est améliorée par l'augmentation de 50 % de la limite de la franchise pour la prise en compte de la fortune. En plus, les cantons doivent faire en sorte que lors du séjour dans un home médicalisé, le bénéficiaire ne soit pas dépendant de l'aide sociale.

### ***1<sup>er</sup> janvier 2012: Paiement des réductions de primes aux caisses maladie***

Avec la modification du 19 mars 2010 de la LAMal, le Parlement a décidé que la réduction individuelle des primes est versée aux caisses maladie et non aux personnes assurées. Ceci vaut en particulier pour les bénéficiaires des prestations complémentaires. Les cantons devaient mettre en place cette disposition pour le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Ainsi, le montant versé aux assurés ne correspond plus au montant découlant du calcul de la PC.

### ***1<sup>er</sup> janvier 2013***

Adaptation à l'évolution des prix et des salaires.

### ***1<sup>er</sup> janvier 2015***

Adaptation à l'évolution des prix et des salaires.

### ***1<sup>er</sup> janvier 2019***

Adaptation à l'évolution des prix et des salaires.