

*Date de dépôt : 14 avril 2015*

## **Rapport**

**de la Commission des affaires sociales chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat modifiant la loi sur les prestations complémentaires cantonales (LPCC) (J 4 25) (Art. 35 et 36)**

### **Rapport de M. Christian Frey**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

La Commission des affaires sociales a consacré 6 séances à l'étude de ce projet de loi, les 6, 13, 20 et 27 janvier ainsi que les 17 et 24 février 2015, sous la présidence bienveillante de M. Serge Hiltpold.

MM. Mauro Poggia, conseiller d'Etat chargé du DEAS, Michel Blum de la DGAS ainsi que M<sup>me</sup> de Nardin Lugand, directrice du SPC, ont assisté aux séances.

Les procès-verbaux ont été tenus par M. Alexis Spitsas.

### **1. Introduction :**

Ce projet de loi présenté par le Conseil d'Etat a occupé la Commission des affaires sociales pendant 6 séances et a provoqué de vifs débats. Pas moins de 6 auditions en plus de celle du DEAS ont été nécessaires pour que les commissaires puissent se faire une idée précise des tenants et aboutissants de ce projet. Le rapporteur a choisi de donner une large place à la restitution de ces auditions pour illustrer la complexité des interrogations soulevées.

## 2. Présentation du projet de loi par MM. Mauro Poggia et Michel Blum

M. Poggia explique que, depuis plus de 40 ans, il existe à Genève une certaine disparité concernant les PCC entre, d'une part, ceux qui en bénéficiaient avant l'âge de la retraite sous le régime de l'AI et qui par la suite continuent automatiquement à en bénéficier sous le régime de l'AVS et, d'autre part, ceux qui n'en bénéficiaient pas avant d'atteindre l'âge de la retraite et qui n'en bénéficient donc qu'à partir de l'âge de 65 ans sous le régime de l'AVS. Il indique que cette différence résulte du fait qu'à l'époque le canton considérait que les personnes invalides, et ce notamment en raison de problèmes physiques, devaient faire face à des coûts supplémentaires liés à leur handicap, qu'en raison de ces coûts elles devaient recevoir davantage en termes de PCC et qu'il n'y avait donc pas lieu de baisser les prestations de ces personnes une fois arrivées à l'âge de la retraite.

Il souligne toutefois que la législation a considérablement évolué depuis. En premier lieu, il évoque la modification du droit fédéral et la création des allocations pour impotents servies en plus de la rente par l'AI, en fonction de critères médicaux particuliers. En second lieu, il mentionne la mise sur pied de la contribution d'assistance, dans le cadre de la sixième révision de l'AI, qui vient s'ajouter et à la rente AI et à l'allocation pour impotent. Il remarque que cette contribution vise à permettre de maintenir à domicile les personnes invalides.

Il relève que, nonobstant ces modifications du droit fédéral, la disparité en matière de PCC a été maintenue. Il indique qu'ainsi à partir de l'âge de 64 ou de 65 ans le montant des PCC peut varier en fonction du fait que les bénéficiaires aient été – ou non – invalides avant la retraite. Il précise que l'allocation pour impotent et la contribution d'assistance ne prennent pas fin une fois l'âge de la retraite atteint, en vertu des articles 43 bis, al. 4, et 43 ter LAVS. Il ajoute que Genève continue à verser des prestations supplémentaires aux anciens bénéficiaires de PCC à la rente AI, alors même que ceux-ci se sont vus et se voient encore après l'âge de l'AVS recevoir des prestations supplémentaires au niveau fédéral.

Il explique que le but de ce PL est qu'à partir de l'âge de la retraite les PCC soient les mêmes pour tous, étant précisé que la personne touchée continuera à recevoir les prestations fédérales après l'âge de la retraite.

En outre, il fait remarquer qu'en 2015 l'allocation pour impotent obtenue en complément à l'AVS est, pour une impotence légère, de CHF 235.- ; alors même que l'allocation pour une impotence légère obtenue en complément à l'AI, avant et après l'âge de la retraite, est quant à elle de CHF 470.-. Il relève que les allocations pour impotence liées à l'invalidité sont nettement

supérieures aux allocations pour impotence liées à l'avancement de l'âge. Concernant la contribution d'assistance, il indique que le montant maximum est de CHF 49,15 de l'heure pour la rémunération d'une aide fournie par des tiers, et ce avant comme après l'âge de l'AVS.

Il estime qu'il n'y a plus de raison de maintenir cette différence de traitement à l'heure actuelle. Il ajoute que ce PL prévoit une période transitoire de trois ans, afin de permettre aux personnes concernées de s'adapter. Il explique que, durant cette période, l'économie escomptée est de CHF 1 million. Il précise que le but de cette réduction est de mettre sur un pied d'égalité les différents bénéficiaires des PCC à la rente AVS, tout en rappelant qu'une certaine inégalité de traitement est maintenue au niveau fédéral.

Un député PLR demande si cette générosité à l'égard des bénéficiaires de PCC à l'AI ayant atteint l'âge de la retraite existait dans les deux autres cantons qui versent des PCC et, si oui, si cela a été supprimé en réponse aux modifications du droit fédéral. Au surplus, tout en restant sensible à la finalité financière d'une telle mesure, il fait part d'une gêne sur le plan strictement moral et demande pourquoi il n'a pas été envisagé d'égaliser les PCC vers le haut.

M. Poggia répond qu'une égalisation par le haut impliquerait une augmentation des PCC pour tous les bénéficiaires. Il rappelle que, pour les personnes invalides, il existe une prise en charge des frais médicaux allant jusqu'à CHF 90'000.- en cas d'impotence grave et jusqu'à CHF 60'000.- en cas d'impotence moyenne. Il souligne encore que le passage à l'âge de la retraite est difficile pour tout un chacun et demande pour quelle raison les personnes invalides ne devraient pas subir, même très partiellement, la difficulté de ce passage. Il ajoute que l'effort de la collectivité est clairement accru envers les personnes invalides, et ce même lorsqu'elles sont arrivées à l'âge de la retraite.

M<sup>me</sup> de Nardin indique que cette générosité à l'égard des bénéficiaires de PCC à la rente AI n'a jamais existé à Zurich et à Bâle-Ville.

Un député socialiste fait remarquer que l'on ne doit pas considérer les différentes prestations évoquées par M. Poggia de manière cumulative, comme si elles s'additionnaient les unes aux autres. Il explique que la contribution d'assistance est essentiellement une alternative au placement en institution, qu'elle est compliquée à obtenir et que le nombre de personnes qui en bénéficient est dérisoire.

M. Blum indique qu'à Genève une centaine de personnes en bénéficient.

M. Poggia répond qu'il y a peu de demandes qui sont formulées et que les rejets sont rares. Il souligne qu'il existe certainement une carence d'information à ce sujet.

M. Blum remarque qu'un travail est en cours, en collaboration avec Pro Infirmis, afin de mieux informer les potentiels bénéficiaires de cette contribution d'assistance.

Le député socialiste relève que l'allocation d'impotence est, quant à elle, liée à des incapacités médicalement constatées. Il demande donc quelle est la différence en termes de besoins lorsqu'une personne qui bénéficie d'une rente AI et d'une allocation d'impotence passe à l'âge de la retraite. Autrement dit, il demande quels sont les éléments dans la situation et les besoins de la personne touchée qui justifient cette harmonisation vers le bas. Il conclut en indiquant qu'étant donné que la situation qui a permis de déterminer la rente AI n'a pas changé une fois l'âge de l'AVS atteint, la logique dicterait de maintenir la rente AI et les PCC.

M. Poggia répond que la rente AI devient une rente AVS et est maintenue. Il reconnaît que les besoins ne changent pas une fois que l'on a atteint l'âge de la retraite. Toutefois, il demande ce qui justifie dans les besoins vitaux d'une personne invalide cette différence de traitement, alors même qu'une telle personne peut bénéficier de l'allocation d'impotence et de la contribution d'assistance.

Le député socialiste fait remarquer que le passage à la retraite qui correspond à une cessation d'activité professionnelle ne joue aucun rôle déterminant pour un rentier AI. De ce fait, il demande ce qui justifie ce changement pour un rentier AI qui atteint l'âge de la retraite.

M. Poggia demande, quant à lui, ce qui justifie la différence de traitement entre un rentier AI qui passe à l'AVS et un rentier AVS qui n'était pas à l'AI. Il rappelle que Genève est l'un des trois cantons suisses qui versent des PCC et indique que le coût de ces dernières va croître avec le vieillissement de la population. Il ajoute encore qu'il faut économiser là où il est à la fois juste et équitable de le faire, sans porter une atteinte inadmissible à la qualité de vie des bénéficiaires. Il conclut en affirmant que rien ne justifie objectivement l'inégalité de traitement actuelle.

Le président demande s'il serait possible de recevoir un schéma de la part du département illustrant clairement les différents éléments qui entrent en considération et les possibilités de cumul en fonction des handicaps.

M. Poggia indique qu'il serait en effet intéressant de connaître la différence actuelle entre les PCC en faveur des ex-bénéficiaires AI par rapport aux nouveaux bénéficiaires AVS.

M<sup>me</sup> de Nardin explique qu'en termes de besoins vitaux les barèmes cantonaux sont au minimum 33% plus élevés que les barèmes fédéraux. Elle cite rapidement différents pourcentages en fonction de la situation familiale et du taux d'invalidité. Elle ajoute que les PCC constituent un régime qui couvre presque toute la population invalide ou en âge de l'AVS. Elle mentionne également que l'AVS/AI est la seule assurance sociale, avec l'assurance militaire, où l'on ne paie pas de cotisations et où le financement passe par l'impôt.

M. Poggia répond que le sujet est complexe et qu'un schéma sera fourni par le département.

Une députée socialiste demande, tout d'abord, quel est le nombre de personnes concernées par l'allocation d'impotence au 1er janvier 2015 qui ont atteint l'âge de l'AVS et, respectivement, qui ne l'ont pas encore atteint. Ensuite, elle demande quel sera le nombre de personnes touchées par cette mesure au terme des trois ans. Enfin, elle demande si des chiffres par tranche d'âge peuvent être fournis.

M. Blum répond que, durant la période transitoire de trois ans à partir de l'entrée en vigueur de ce PL, 200 nouvelles personnes par année seraient impactées par la mesure en question et que, une fois cette période passée, environ 1900 personnes seraient impactées.

Une députée PLR demande des précisions quant aux conditions d'octroi et à la limitation dans le temps de la contribution d'assistance. Elle ajoute qu'il est, à ce stade, difficile de bien comprendre quelle est la part de revenu qu'apporte une telle contribution aux bénéficiaires.

M. Poggia précise que la contribution d'assistance ne vient pas augmenter le revenu du bénéficiaire, puisque c'est une prestation affectée.

M<sup>me</sup> de Nardin fait remarquer que la contribution d'assistance vise à permettre de maintenir les personnes invalides à domicile en faisant appel à une aide fournie par des tiers. A ce titre, la personne invalide devient employeur. Elle ajoute également qu'un questionnaire détaillé est à remplir, afin d'évaluer le nombre d'heures nécessaires pour la personne invalide et les qualifications du personnel à engager. Enfin, elle relève que de telles contributions sont en principe durables et permettent in fine aux personnes invalides d'engager des aides, en recevant les salaires qu'il convient de leur verser.

Une députée EAG indique que l'allocation pour impotence et la contribution d'assistance constituent des prestations affectées et qu'elles n'appartiennent pas au forfait dépense qui sert à couvrir les frais quotidiens. Elle ajoute que la question centrale qu'il convient de poser est la suivante :

qu'est-ce qui fait la différence entre ce dont a besoin une personne invalide et ce dont a besoin une personne en âge de l'AVS ? A ce sujet, elle propose d'organiser l'audition de M. Albert Rodrik. En outre, elle remarque que cette différence existait également dans les prestations de l'aide sociale, avant qu'elle ne soit supprimée. Elle explique ensuite que la logique qui prévalait par le passé était la suivante : étant donné qu'une personne qui obtient une rente AI subit une perte de revenu, il n'y a pas de raison de lui infliger une seconde perte de revenu une fois l'âge de la retraite atteint. Elle relève enfin qu'il lui semble légitime de considérer qu'un adulte invalide qui a une famille puisse avoir d'autres besoins sociaux qu'une personne en âge de l'AVS.

Un député MCG indique se rappeler qu'à une certaine époque le coût des PCC se situait entre 200 ou 300 millions de CHF. Il ajoute qu'en comparaison la somme actuelle lui semble plus modeste. Il demande des précisions quant à ce sujet. En outre, il demande quel est le nombre de personnes qui touchent des PCC à l'AVS et, respectivement, des PCC à l'AI. A cet égard, il demande s'il serait également possible de disposer d'une typologie des différentes causes de l'invalidité chez ces bénéficiaires, dont les causes de type psychique.

M<sup>me</sup> de Nardin explique que jusqu'en 2008 les PCF étaient plafonnées et que depuis 2008 elles ne le sont plus. Elle ajoute qu'ainsi toutes les personnes qui sont en établissement ont droit à des prestations des PCF. Elle précise que des chiffres sur ces dépenses peuvent tout à fait être fournis.

M. Poggia précise que tant que les PCF étaient plafonnées, les PCC devaient se suppléer, par exemple, au coût des EMS que le bénéficiaire ne pouvait pas assumer de lui-même. Il souligne qu'avec le déplafonnement des PCF, ce sont ces dernières qui ont commencé à jouer ce rôle. Il indique qu'il s'agit là d'un transfert de charge des cantons vers la Confédération.

M<sup>me</sup> de Nardin ajoute qu'il n'est en revanche pas possible de dire qui parmi les bénéficiaires de l'AI souffre d'atteinte à la santé physique et, respectivement, d'atteinte à la santé mentale, car le SPC n'a pas accès à ce type d'informations qui tombent sous le coup de la protection des données personnelles.

M<sup>me</sup> de Nardin indique qu'en 2013 on comptait 13'500 bénéficiaires de rente AI, dont 1'688 bénéficiaires d'allocation pour impotent et, concernant la totalité des PCC versées à Genève aux bénéficiaires de l'AVS ainsi qu'à ceux de l'AI, on dénombre 20'000 dossiers pour 25'000 personnes. Elle ajoute encore que des précisions seront apportées à ce sujet.

Une députée MCG rejoint la demande de représentation graphique formulée ultérieurement et souligne l'importance du contexte. Il lui semble

difficile de contextualiser la situation réelle afin de mesurer l'impact de ces mesures. Elle estime qu'il convient de replacer les chiffres dans un contexte réel, sans quoi l'on demeure dans une certaine abstraction.

Une députée Verte répond qu'il serait intéressant de pouvoir bénéficier de ces chiffres actualisés. Elle ajoute qu'il serait également intéressant de disposer des chiffres relatifs au budget brut de ces dix dernières années et, par rapport au nombre de bénéficiaires impactés, d'avoir le nombre de personnes seules, de couples et de familles, afin de bénéficier d'une meilleure vision de la situation.

En outre, elle partage les doutes formulés précédemment quant à la pertinence de ce qui a été avancé en termes d'équité de traitement, concernant le passage de l'AI à l'AVS. Elle pointe le fait que quand une personne qui travaillait passe à l'AVS, elle voit son revenu diminuer. Elle rappelle que le système des retraites en Suisse repose sur trois piliers. Elle ajoute que les travailleurs ont la possibilité – ou du moins plus de chance – de mettre de côté quelques milliers de francs et que cette fortune est ensuite prise en compte dans le calcul des PCC. Elle explique que les rentiers AI, en revanche, n'ont par définition pas cette possibilité d'économiser, étant limités tout au long de leur vie. Ainsi, elle relève que ces rentiers AI vont se retrouver amputés d'un revenu, alors même que rien n'a changé dans leurs besoins vitaux, et qu'un travailleur qui passe à l'âge de l'AVS voit, quant à lui, ses frais diminuer. A cet égard, elle partage et salue la remarque du député PLR quant à l'aspect gênant de cette mesure. Pour cette raison, elle formule une nouvelle fois la demande de recevoir les chiffres relatifs au budget social consacré par Genève aux PCC.

M. Poggia estime que le raisonnement de la députée Verte est faux. Il reconnaît que le salarié a la possibilité d'accumuler de l'argent durant sa vie professionnelle, alors même qu'un invalide ne le peut pas. Il relève néanmoins qu'il est question de comparer des situations comparables : un invalide à 65 ans et un retraité, avec un revenu identique. Il ajoute que, dans un tel cas de figure, force est de constater que celui qui été au bénéfice d'une rente AI avant d'atteindre l'âge de l'AVS est favorisé ; en ce sens le système pénalise la fourmi par rapport à la cigale, et ce sans aucune raison objective. Il note que le but des PCC n'est pas de combler la perte d'une chance de l'invalide qui n'a pas pu économiser durant sa vie, mais bien de permettre à tout un chacun à partir de l'âge de la retraite d'avoir les moyens de vivre dignement.

Un député PDC demande pour quelle raison le délai transitoire est fixé à trois ans. Il demande aussi si des mesures d'accompagnement sont prévues.

M. Poggia répond qu'un an semblait trop court et qu'un délai de trois ans semblait raisonnable. Il indique également que cette mesure sera accompagnée d'informations adéquates auprès des personnes intéressées et que des rappels périodiques seront mis en place le cas échéant, afin d'éviter un sentiment d'injustice chez les bénéficiaires impactés que l'on pourrait légitimement comprendre.

Un député MCG demande pour quelle raison on a attendu trente ans pour tenter de résoudre ce problème. En outre, il félicite M. Poggia pour le courage dont il fait preuve en proposant des projets qui coupent dans le social tout en demeurant équitables, ce qui n'est pas évident. Au surplus, il demande si les critères de l'allocation d'impotence sont les mêmes pour les rentiers AVS qui n'ont pas bénéficié de l'AI et pour ceux qui ont bénéficié de l'AI.

M. Poggia répond qu'en politique si l'on veut prendre des mesures, on se retrouve confronté à tous ceux qui ne voulaient rien faire, tous ceux qui voulaient le faire à votre place et tous ceux qui voulaient le faire autrement. Il ajoute que la situation économique actuelle oblige à être prévoyant, la question centrale étant de savoir où l'on peut toucher et faire des économies tout en faisant le moins de mal possible. Il précise encore que, dans l'idéal, il ne faudrait rien toucher et que, courage ou non, les gens jugeront a posteriori, le rôle de l'exécutif étant de proposer des mesures de manière transparente au législatif. Il conclut en soulignant qu'il serait irresponsable de ne pas prendre ces mesures.

Un député PLR indique que cette mesure est liée au laxisme de l'Etat depuis quarante ans. Quant à l'impact financier, il évoque la possibilité de préserver les droits acquis jusqu'à la disparition du dernier rentier AI qui a atteint l'âge de l'AVS cette année. Il estime que cela pourrait prendre une dizaine d'années. Il demande si ce scénario a été envisagé par le département, si un délai plus long serait envisageable et, si oui, quel en serait le coût.

M. Poggia indique qu'un calcul sera fait relativement à la préservation des droits acquis pour l'ensemble des personnes concernées à l'entrée en vigueur de la loi, qui peut être estimée au 1er juillet 2015.

Un député socialiste ajoute que l'allocation d'impotence est avant tout attribuée dans des cas de handicap physique. A cet égard, il propose d'organiser une audition de l'OCAI.

Les auditions de Pro Infirmis, de M. Albert Rodrik, de l'OCAI et de la FÉGAPH sont acceptées sans opposition par les membres de la commission.

M. Poggia indique que les tableaux demandés seront fournis dans une quinzaine de jours.

**3. Audition de M. Cyril Mizrahi, président de la FÉGAPH, M. Olivier Dufour, président du Club en fauteuil roulant de Genève (section genevoise de l'Association suisse des paraplégiques) et membre du Conseil de la FÉGAPH, Mme Céline Laidevant, secrétaire générale d'Insieme-Genève, et M. Jean Dambron, président de l'association Le Relais et membre du Conseil de la FÉGAPH**

M. Mizrahi indique que la FÉGAPH est une association faitière à Genève des associations de personnes handicapées et de leurs proches, qui compte quatorze organisations membres et qui représente 2200 personnes (personnes avec handicap et proches confondus). Il rappelle qu'en 2009 le canton comptait 43'000 personnes avec handicap, soit 12% de la population, 1100 personnes en institution et 15'000 rentiers AI, parmi lesquels seules 33 personnes touchaient une contribution d'assistance.

Il explique que ce PL vise à aligner à partir de l'âge de l'AVS les PCC des rentiers AI sur les PCC des rentiers AVS. Il souligne qu'il s'agit de la mise en place d'une égalité de traitement par le bas qui présente un certain risque que ce ne soit qu'un premier pas vers une baisse plus générale des PCC. Il estime que cette distinction entre un avant et un après l'âge de l'AVS n'a pas lieu d'être, car les besoins de ces personnes ne diminuent pas, d'autant qu'elles ne bénéficient que d'une capacité de gain faible, voire nulle. Il ajoute qu'avec l'âge les besoins en termes de dépendance ont plutôt tendance à augmenter. Il poursuit en indiquant que si l'on veut instaurer une égalité de traitement, soit traiter de manière identique les situations identiques et de manière distincte les situations distinctes, alors il faut distinguer et traiter de manière distincte, d'une part, les cas des personnes qui atteignent la retraite sans invalidité et, d'autre part, les cas des personnes qui atteignent l'âge de la retraite avec une invalidité.

Il remarque que la possibilité pour les rentiers AI qui ont atteint l'âge de la retraite de bénéficier d'une allocation d'impotence et d'une contribution d'assistance figure parmi les arguments du Conseil d'Etat. Il ajoute que très peu de personnes à Genève bénéficient de cette prestation d'assistance, car les conditions sont assez restrictives. Il explique que cette contribution est destinée aux personnes invalides qui peuvent rester à domicile et qui emploient quelqu'un à cette fin. Il note que toutefois ce sont bien souvent les

proches aidants qui fournissent cette aide et que ce sont en définitive ces personnes qui vont être sanctionnées par l'adoption de ce PL. Il indique enfin que ce PL risque de décourager le maintien des personnes invalides à domicile, alors que celui-ci est bien moins coûteux que le placement en institution. Il ajoute qu'une manière de limiter la création de nouvelles places en institution est d'encourager le maintien à domicile. Il conclut en indiquant que la FÉGAPH est donc opposée à ce PL.

M. Dufour rappelle différents chiffres relatifs à la rente d'impotence ainsi qu'à la contribution d'assistance. Il relève que l'argument consistant à dire qu'il faut supprimer un avantage dont bénéficient les personnes à l'AI est erroné, car avoir un handicap n'est pas un avantage. Il mentionne la problématique du vieillissement des personnes avec handicap qui est aggravée par le manque de compétence du personnel soignant en la matière. Il ajoute qu'une rente d'impotence peut atteindre CHF 1872.- par mois, mais que cette dernière est censée couvrir de nombreux frais que la LAMal ne prend pas en charge. A cet égard, il cite les exemples suivants : un certain nombre de médicaments, une partie du matériel de soins, les frais relatifs aux vacances, les vêtements spéciaux tels que les gants pour tétraplégiques, les frais d'une femme de ménage, ainsi que les frais relatifs à un chien d'assistance. Il ajoute qu'en cas d'hospitalisation, il y a une suspension de la rente d'impotence prévue dans la loi, alors que les frais continuent à courir. Il explique qu'une partie des frais demeurent constants, et ce même après le passage à l'âge de l'AVS. Il relève également qu'une personne qui est à l'AI depuis longtemps n'a pas eu la possibilité de cotiser sur un deuxième pilier. Il remarque par ailleurs que, pour ces personnes, les transports ne sont pas tous pris en charge. Il estime qu'il est difficile de percevoir l'ampleur des problèmes que rencontrent les personnes qui bénéficient d'une rente d'impotence. Il conclut en rappelant qu'il existe une possibilité de supprimer ou de diminuer cette rente.

Mme Laidevant explique que pour une personne en âge de l'AVS qui est en forme, qui vit à son domicile et qui peut encore profiter de mettre en œuvre ses compétences, la diminution des PCC sera de CHF 319.- par mois, soit d'environ CHF 3828.- par année, ce qui constitue une diminution considérable. Elle évoque le vieillissement de la population et celui des personnes handicapées en particulier et indique qu'il existe un risque au moment du passage à l'AVS que ces dernières soient encore plus mises à l'écart. Elle ajoute qu'aujourd'hui si une personne handicapée doit prendre un transport spécifique pour aller dans un atelier d'occupation, les frais de ce transport ne seront pris en charge que partiellement lorsqu'il s'agit de s'y rendre cinq jours par semaine. Elle conclut en indiquant que le fait d'enlever

CHF 319.- par mois à ces personnes aura pour conséquence une baisse de leur qualité de vie.

M. Dambron, quant à lui, relève que les troubles psychiques se caractérisent par une certaine imprévisibilité et, de ce fait, qu'ils requièrent une aide accrue. Il cite l'hospitalisation ainsi que les possibilités de rechute comme exemples de cette imprévisibilité. Il indique que, par rapport à la situation d'une personne « normale » qui atteint l'âge de l'AVS, celle d'une personne qui souffre de troubles psychiques n'est pas identique. Il explique qu'en effet une telle personne devra faire face à des frais supplémentaires et aura des besoins supplémentaires. Il fait remarquer que les problèmes psychiques ne vont pas diminuer dans notre société.

M. Mizrahi remarque que, par rapport à la répartition des différents types de rente en fonction du type de handicap, le PL ne cite pas de chiffres et qu'en ce sens l'argumentaire est curieux. En outre, il évoque le cas d'une personne tétraplégique qui est l'une de ses clientes. Il explique que si elle souhaite le rencontrer, elle doit emprunter un transport spécialisé. Il ajoute qu'il en va de même pour tous les déplacements de cette personne, allant des démarches administratives aux courses en passant par les sorties entre amis. Il considère que ce PL ne va que renforcer l'isolement de ces personnes.

Un député socialiste rappelle que, selon le DEAS, il y a à Genève 100 bénéficiaires de la contribution d'assistance, alors que les auditionnés ont évoqué 33 bénéficiaires. Il demande pour quelle raison cette contribution est aussi peu utilisée.

M. Mizrahi explique que différentes raisons entrent ici en ligne de compte. Premièrement, il évoque le manque d'information, l'Etat étant à son sens peu empressé de promouvoir cet instrument. Deuxièmement, il cite les limitations juridiques et souligne que les organismes de défense des personnes handicapées avaient demandé que l'on ne conditionne pas cette prestation au fait qu'il y ait un contrat de travail entre la personne qui assiste et celle qui est assistée. Il ajoute que cet instrument n'est pas très incitatif. Troisièmement, il relève qu'il existe des limites juridiques très strictes à l'octroi de cette prestation aux personnes étant sous curatelle de portée générale. Quatrièmement, il indique qu'il n'est pas possible de recourir à cette prestation pour les proches aidants. Il ajoute qu'afin de venir en aide à un proche il faut consacrer du temps et souvent réduire son activité professionnelle. Il indique que pour des actes intimes tels que laver, coucher et nourrir une personne, le recours à un proche peut être plus adapté. Il relève enfin que toutes ces raisons rendent difficile la mise en œuvre de cette prestation.

Il ajoute, à propos des chiffres, que le nombre de bénéficiaires demeure minime sur les 15'000 rentes AI servies à Genève.

Un député PLR fait part du fait qu'il n'est pas favorable à ce PL. En outre, il demande ce qu'il en est de Zurich et de Bâle-Ville quant à cette inégalité de traitement qui semble être un « *Sonderfall* » genevois. Il demande également ce que les auditionnés pensent de l'instauration d'une période transitoire de trois années et s'il ne serait pas préférable de garantir les droits acquis jusqu'au décès des derniers bénéficiaires de cet avantage.

M. Dufour indique qu'il trouve cette période transitoire plutôt choquante. Il ajoute que l'instauration d'une telle période de transition implique la reconnaissance des besoins supplémentaires auxquels doivent faire face les personnes concernées. Il explique que les proches aidants sont bien souvent les parents et que, lorsqu'une personne handicapée atteint l'âge de la retraite, les parents ne sont souvent plus là ou simplement plus capables de l'aider. Il indique encore ne pas comprendre ce qui peut motiver ce délai de trois ans. A cet égard, il pointe le fait que les besoins de ces personnes ne disparaîtront pas au bout de trois ans.

M. Mizrahi, quant à lui, répond que l'argument informatique avancé relativement à ce délai lui semble curieux. Concernant le maintien des droits acquis, il indique ne pas se bercer d'illusions et ne pas croire au véritable maintien de ces droits. Il reconnaît toutefois que cela constituerait le cas de figure le moins pire. Concernant la comparaison avec Zurich et Bâle-Ville, il indique ne pas disposer des données pertinentes.

M. Poggia, à propos des 33 bénéficiaires de la contribution d'assistance, précise que la directrice de l'OCAI avait indiqué que le nombre de demandes était à peine supérieur de quelques unités par rapport au nombre de réponses positives. A cet égard, il relève qu'il existe de toute évidence un sérieux problème d'information, car le nombre bas de contributions versées résulte du fait que le nombre de demandes est lui-même bas. Il ajoute qu'à Bâle-Ville et Zurich, il n'y a pas de différence entre les bénéficiaires de l'AVS qui étaient à l'AI et ceux qui ne l'étaient pas.

M. Dufour, au sujet de la sous-utilisation de la contribution d'assistance, fait remarquer que, dans certains cas de figure, suite à la reconsidération des prestations et de l'incapacité AI, il existe un risque de perte totale des prestations AI pour le bénéficiaire. Il ajoute aussi que l'embûtement des différentes prestations est d'une certaine complexité. Il considère que les personnes avec handicap doivent procéder à des démarches aussi laborieuses que longues pour bénéficier des prestations AI et qu'il en résulte une

véritable altération de leur qualité de vie. Il relève enfin que le rôle d'une association comme la sienne est de pallier au mieux ce type de problème.

Un député socialiste demande si les allocations d'impotence dans le domaine du handicap psychique sont difficiles à obtenir.

M. Dambron relève qu'il existe un manque d'information à ce sujet. Il ajoute que les dossiers à rendre sont complexes et nécessitent l'intervention d'assistants sociaux. Il précise encore que très peu d'allocations d'impotence sont servies dans le domaine du handicap psychique.

Un député MCG demande des précisions sur l'incompatibilité légale de la contribution d'assistance avec les proches aidants.

M. Dufour répond que cette incompatibilité est prévue par la législation fédérale actuelle. A ce sujet, M. Mizrahi donne lecture de l'article 42 quinquies, lettre b, de la LAI.

En conclusion, M. Mizrahi indique qu'une prise de position écrite sera fournie à la commission.

#### **4. Audition de MM. René Kamerzin et Alain Aebi de Pro Infirmis**

M. Kamerzin fait part d'un certain embarras ressenti au sujet de ce PL. Il indique qu'il est rare d'être confronté à une problématique d'égalité de traitement qui implique une diminution des prestations. Il précise être conscient de la situation financière du canton. Afin de déterminer ce qui peut justifier la suppression de la différence qui existe actuellement entre personnes avec handicap à l'AVS et personnes sans handicap à l'AVS, il évoque les éléments suivants : l'existence de l'allocation d'impotence depuis 1968, le doublement de cette allocation pour les bénéficiaires majeurs à partir de 2004, l'introduction de la contribution d'assistance en 2012, la période transitoire de trois ans prévue par ce PL, le fait que le barème actuel des personnes en situation de handicap n'est pas modifié pour les personnes qui sont déjà à l'âge de l'AVS, le fait que les bénéficiaires de l'allocation d'impotence puissent continuer à bénéficier des droits acquis une fois l'âge de l'AVS atteint et le fait que le Conseil fédéral travaille actuellement sur un PL visant à dé plafonner les loyers dans le domaine des PCF. Au vu de ces différents éléments, M. Kamerzin conclut qu'il n'existe pour Pro Infirmis aucun élément objectif permettant de justifier cette inégalité de traitement à l'heure actuelle. Il ajoute toutefois être touché par une telle diminution des prestations.

M. Aebi partage le malaise évoqué par M. Kamerzin. De plus, il explique qu'à de multiples reprises Pro Infirmis s'est opposée à des PL en se fondant

précisément sur le principe d'égalité de traitement. A cet égard, il rappelle brièvement diverses prises de position de Pro Infirmis. Il ajoute que, compte tenu des différents éléments mentionnés par M. Kamerzin, force est de constater que le PL 11552 n'est pas problématique en termes d'égalité de traitement. De ce fait, Pro Infirmis ne s'y opposera pas. Il précise néanmoins qu'une harmonisation vers le haut aurait été préférable.

M. Poggia remercie les intervenants pour leur objectivité. Il explique être tout à fait conscient du fait qu'un franc de moins reste un franc de moins et que cette diminution n'est pas anodine. Il rappelle que les frais supplémentaires auxquels peut avoir à faire face une personne invalide qui a atteint l'âge de l'AVS sont en partie pris en charge par l'allocation d'impotence. Il précise que le montant de cette dernière est double pour une personne impotente qui est à l'AI par rapport à une personne impotente qui n'est pas à l'AI. Il explique que, grâce aux dispositions transitoires, une personne invalide en âge de l'AVS continue à percevoir cette allocation plus avantageuse. En outre, il reconnaît que les raisons qui motivent ce PL sont des raisons d'économie. Il estime que cette mesure reste acceptable tant juridiquement qu'intellectuellement.

Une députée EAG explique que l'allocation d'impotence ainsi que la contribution d'assistance sont toutes deux des prestations affectées à certains types de besoins, alors que le montant correspondant au forfait d'entretien répond quant à lui à d'autres types de besoins et, par conséquent, ne s'inscrit pas dans le même registre. Elle demande à entendre les auditionnés sur ce point. De plus, elle indique qu'il existe une différence de besoins entre les deux situations concernées par ce PL, car d'une part les besoins liés au handicap perdurent après l'âge de 65 ans, alors que d'autre part les besoins liés à l'âge, eux, ne tombent pas sec comme un couperet.

M. Kamerzin répond qu'il est on ne peut plus fondamental de maintenir la différence existante pour les personnes qui ont moins de 65 ans. Il constate que les frais supplémentaires liés au handicap relèvent de la dépendance des personnes. A ce propos, il explique que le doublement de l'allocation d'impotence vise à apporter une réponse à cette problématique. Il reconnaît que les problèmes liés à l'âge ne sont pas les mêmes que ceux liés au handicap, mais ajoute que le doublement de cette allocation vise à prendre en charge – en partie, du moins – cette différence de besoins. Enfin, il remarque que le problème central demeure celui des logements et, à ce sujet, il évoque une nouvelle fois l'actuel PL du Conseil fédéral.

M. Aebi répond que les besoins sont difficilement comparables. Il indique qu'en termes d'égalité de traitement il aurait été, bien sûr, préférable d'indexer ces prestations vers le haut. Néanmoins, il ajoute qu'aucun élément

objectif ne permet de justifier le maintien de cette prestation plus élevée, alors même que les besoins de dépendance sont couverts par l'allocation d'impotence doublée depuis 2004. Il précise que cette prestation est maintenue dans le cadre de la LAI, une fois l'âge de l'AVS atteint. Par ailleurs, il relève que la contribution d'assistance reste à développer. Il indique qu'en termes de dépendance il n'existe aucun élément objectif convaincant justifiant le maintien de cette différence de traitement. Enfin, il fait à nouveau part d'un certain malaise vis-à-vis de ce PL et rappelle que toutes les interventions de Pro Infirmis se sont basées sur cette question de l'égalité de traitement.

Un député PLR explique que l'Etat est responsable de cet état de fait et pas les bénéficiaires. Il en profite pour remercier le DEAS pour les informations fournies suite aux demandes de la semaine précédente. Concernant la période transitoire, il demande quelle est la position des auditionnés quant à la possibilité de maintenir les droits acquis jusqu'à la disparition du dernier bénéficiaire.

M. Kamerzin répond que cette possibilité semble impliquer des problèmes tant administratifs qu'informatiques. Il explique qu'il est en effet important de laisser aux personnes concernées le temps de s'adapter à un tel changement. Il reconnaît toutefois que s'il fallait choisir, le maintien des droits acquis tel qu'évoqué par le député PLR serait préférable. Il indique, une nouvelle fois, qu'à son sens aucun élément objectif ne permet de justifier le maintien de cette différence de traitement. Il salue également ce délai de trois années, tout en espérant que ce changement n'ait pas de répercussions sur le placement en institution, ce qui risquerait de coûter très cher à l'Etat.

Un député socialiste indique être surpris par la prise de position de Pro Infirmis. A cet égard, il mentionne l'audition ainsi que la prise de position de la FÉGAPH, lors de la dernière séance. Il précise ne pas vouloir remettre en question le positionnement des auditionnés face à ce PL, mais relève que l'égalité de traitement peut avoir bon dos, allant parfois dans un sens et parfois dans un autre. De plus, il explique qu'il est ici question de droits acquis. Enfin, il demande aux auditionnés de se prononcer sur cette différence de positionnement avec Insieme, le Club en fauteuil roulant et la FÉGAPH en général.

M. Aebi répond que, tout en restant proche de ces associations, Pro Infirmis est une association de défense des personnes handicapées et pas une association de proches. Il relève qu'il peut donc exister des divergences entre Pro Infirmis et ces diverses associations. Il ajoute que Pro Infirmis bénéficie de par son but d'une certaine distance, ce qui n'est pas le cas et ne doit pas

être le cas des associations de proches. Il estime enfin que chaque association a un certain rôle à jouer.

M. Kamerzin explique que cette différence fait la richesse du système. Il soutient le propos de M. Aebi et rappelle, malgré le malaise ressenti vis-à-vis de ce PL, que le positionnement de Pro Infirmis se veut franc et objectif.

Un député socialiste demande aux auditionnés si leur prise de position est influencée par la crainte d'une éventuelle répercussion sur les subventions que verserait l'Etat de Genève à Pro Infirmis.

M. Aebi répond qu'en aucun cas une pareille crainte n'influence leur prise de position. Il ajoute qu'ils se sentent tout à fait libres sur ce plan. A cet égard, il mentionne la virulence de certaines de leurs prises de position dans le cadre d'autres PL. De plus, il rappelle que par le passé Pro Infirmis a engagé des fonds propres pour se substituer à certains dysfonctionnements de l'Etat social genevois, tout en critiquant l'action de ce dernier. Il estime que ce projet ne paraît pas inadmissible dans le contexte actuel, même s'il préférerait bien sûr que les prestations ne soient pas revues à la baisse. Enfin, il dit être conscient du fait que ce positionnement puisse décevoir certains membres de la commission.

M. Kamerzin quant à lui fait remarquer qu'il aurait sans doute préféré ne pas devoir s'expliquer de cela auprès de leurs amis et partenaires.

## **5. Audition de M. Albert Rodrik**

M. Rodrik se dit à la fois surpris et flatté d'être auditionné par la commission. Il précise être entré au département dix ans après l'entrée en vigueur de la loi en question. Il explique que le sujet dont ce PL traite n'a pas été indifférent dans la campagne du paquet ficelé en 1998 ; il estime que c'est un marqueur social qui n'est pas anodin.

M. Rodrik explique qu'avant l'AVS, à la fin de la guerre, le canton avait commencé à mettre en place un embryon d'assurance sociale cantonale. Ainsi, en 1944, sous l'entente nationale, les bases d'une assurance d'aide aux personnes âgées, aux veuves, aux invalides ainsi qu'aux orphelins ont été jetées. Cet embryon d'assurance cantonale s'est développé à travers l'OCPA qui est, par la suite, devenu le SPC. Cette même année, un tout premier embryon d'allocation familiale a également été créé à Genève.

M. Rodrik ajoute que la question des PC s'inscrit véritablement dans la tradition sociale du canton. Il explique que ces dernières constituent une étape du devenir de l'AVS. En effet, après dix années d'AVS, l'objectif visé par cette assurance sociale n'étant pas atteint, on s'achemina vers les PC, qui

injectent une dose assistancielle dans l'AVS. A cet égard, il évoque le système de comblement propre aux PC.

M. Rodrik indique qu'à partir d'un certain point, l'Etat de Genève avait pris l'habitude d'ajouter un étage supplémentaire. Il précise qu'il y avait, à l'époque, une perception commune à gauche comme à droite du fait que Genève devait être à l'avant-garde dans le domaine social.

M. Rodrik considère qu'il n'est pas ici question d'égalité ou d'inégalité de traitement, au sens juridique du terme, mais bien d'une question philosophique qui est la suivante : est-il plus lourd d'être une personne âgée sortant de l'invalidité ? Il estime que tout un chacun peut apporter une réponse légitime à cette question, en dehors de toute considération juridique.

Enfin, il conclut que ces PC ont été mises en place pour la simple et bonne raison, partagée par la gauche et la droite, qu'il y avait un certain avenir à transmettre pour Genève.

Un député MCG demande si la question de mettre au même niveau les personnes en âge de l'AVS qui sortaient de l'AI et celles qui ne sortaient pas de l'AI ne s'est posée qu'au moment du paquet ficelé de 1998 et si oui, qui en a eu l'idée.

M. Rodrik répond qu'il y a eu, à l'époque, une volonté politique de se mettre autour de la table et de discuter ces questions pour le moins ardues. Il ajoute que les PCC versées par l'Etat de Genève sont, à son sens, les seules vraies PCC de Suisse, car à partir de ce premier socle d'assurance sociale genevoise a été créée une administration spéciale axée sur cet aspect précis. Il ajoute que cette administration est par la suite devenue un univers séparé vis-à-vis des autres domaines de l'action sociale.

Il relève que le débat sur les PCC, s'il a bien eu lieu, n'a pas porté sur cet aspect pendant des années. Il explique que les PCF sortent en réalité de l'escarcelle cantonale et que, de ce fait, cette problématique n'est apparue que conjointement à certaines problématiques financières.

Une députée EAG demande si, suite à la remise en question du paquet ficelé, il y a eu d'autres tentatives, notamment en 2005, de remettre en question ce montant particulier.

M. Rodrik rappelle que, fin 2004-début 2005, le Conseil d'Etat avait préparé une série de mesures et que chaque département avait fait une série de suggestions, qui ont été refusées par le peuple dans leur ensemble. Suite à cela, le Conseil d'Etat avait repris tous les éléments qui ne nécessitaient pas de base légale dans divers règlements et arrêtés. Il ajoute que c'est dans ce contexte que la question avait été évoquée.

M. Rodrik explique qu'en 1961 les finances étaient saines et les caisses pleines. Il rappelle qu'il fallait un accord fondamental pour pouvoir aller de l'avant et que, dans les faits, il y a eu un tel accord politique. Il indique que, au cours de cette période, un certain nombre de choses importantes ont été réalisées à Genève et ajoute que les antagonismes politiques naturels ont été transformés par l'équilibre et l'arbitrage. Enfin, il conclut en notant que si la question posée par ce PL est éthique, elle n'en demeure pas moins une question politique et, plus précisément, une question de politique sociale.

## **6. Audition de M<sup>me</sup> Weideli Bacci, directrice générale de l'OCAS (AI), et de M. Giovanni Grandi, directeur adjoint**

M<sup>me</sup> Weideli Bacci distribue une note écrite préparée au sujet du PL 11552 ; elle en donne lecture et la commente brièvement.

Un député socialiste demande quelle est la position de M<sup>me</sup> Weideli Bacci par rapport au PL 11552, en relation notamment avec la notion de droits acquis.

M<sup>me</sup> Weideli Bacci répond que les droits acquis constituent un principe fondamental dans le domaine des assurances sociales. Elle explique que, grâce à ce principe, les personnes qui arrivent en âge de l'AVS avec une invalidité bénéficient d'un maintien des différentes prestations qui leur étaient versées par le passé. Elle indique que, selon elle, le plus important est de veiller à assurer la pérennité du système. Elle considère que parfois il convient peut-être d'examiner ce qu'offre la loi en termes de prestations et de se demander s'il convient de prendre le contrepied de certains grands principes, et ce afin de pérenniser l'assurance elle-même. Elle ajoute que ce PL concerne un supplément aux PCC. Selon elle, s'il fallait trouver un élément sur lequel il conviendrait d'effectuer des économies, alors il serait bien vu de concentrer les efforts sur ce supplément. Elle estime qu'il faut pouvoir revoir ce qui est versé dans un but de pérennisation. En outre, elle rappelle que l'AI a touché une seule fois aux droits acquis, en supprimant d'un seul coup la rente pour conjoint lors de la quatrième révision, ce qui avait été présenté comme une mesure d'économie.

Une députée EAG demande ce qui a fait qu'à un certain moment il avait été considéré qu'une personne qui passait de l'AI à l'AVS avait des besoins particuliers qu'il fallait maintenir. Elle souhaite comprendre le sens de la différenciation dont il est question ici.

M<sup>me</sup> Weideli Bacci répond que la notion d'âge de l'AVS est une invention purement formelle. Elle estime que, dans le cas de figure évoqué, on applique le principe des droits acquis, l'idée étant que ce n'est qu'à partir du moment

où la situation change que la prestation est revue. Elle ajoute qu'en opposition à ce raisonnement la mesure proposée par ce PL peut être comprise comme une mesure d'économie nécessaire qui vise à garantir la pérennité du système. Elle souligne encore que, dans l'idéal, elle serait bien sûr favorable à un maintien de ces prestations différenciées.

La députée EAG indique avoir cru comprendre que l'on estime qu'à 65 ans il n'y a pas d'entrave à la mobilité ou d'autres problèmes similaires que pourrait imposer un handicap et que, pour une personne invalide, la situation qui prévalait avant l'âge de l'AVS perdure. De plus, elle explique que les besoins de ces personnes, indépendamment de ceux qui sont couverts par des prestations affectées, relèvent de l'intégration sociale et professionnelle. Par conséquent, elle estime que les prestations doivent être maintenues, puisque les personnes concernées doivent continuer à assurer la couverture de ces besoins.

M<sup>me</sup> Weideli Bacci répond que l'AI est plus abstraite et ne correspond pas à l'analyse de la députée EAG qui se fonde sur l'état concret des finances des personnes impactées. Elle note que le droit à une rente AI dépend de la notion de perte de gain et que, de la sorte, des gens peuvent recevoir une rente AI sans pour autant être dans le besoin. Elle ajoute que le principe d'assurance du premier pilier n'est pas lié à la situation économique de la personne, mais bien à la notion de perte de gain. En outre, elle explique que l'allocation pour impotence a pour but de permettre de faire face aux actes ordinaires de la vie, et ce sans se soucier d'une éventuelle perte de gain. Elle indique que parmi les bénéficiaires de cette prestation il est possible que des personnes n'en aient pas besoin à proprement parler. Quant au passage à l'âge de l'AVS, elle reconnaît ne pas avoir d'éléments à fournir, mais ajoute que l'AI ne tient même pas à savoir ce que deviennent les personnes au moment de ce passage. Enfin, elle précise que le but des prestations évoquées est de maintenir les personnes à domicile et rappelle que personne ne s'enrichit avec les prestations de l'AI.

Un député MCG demande si les personnes qui bénéficient d'une allocation d'impotence sans recevoir de rente AI travaillent.

M<sup>me</sup> Weideli Bacci répond qu'effectivement ce sont des personnes qui travaillent. Elle cite l'exemple d'une personne aveugle ou d'une personne paraplégique et remarque que certains handicaps sont tout à fait compatibles avec une certaine autonomie. Elle rappelle toutefois que les personnes qui reçoivent une telle allocation font souvent l'objet d'atteintes importantes.

Le député MCG demande des précisions quant aux contrôles des allocataires sociaux effectués par l'Etat. Il rappelle qu'un nombre important de personnes fraude à l'aide sociale.

M Poggia répond que l'AI, le SPC et l'Hospice Général ont des contrôleurs pour leurs prestations. Il considère qu'il convient de ne pas tomber dans l'excès, car la grande majorité des gens restent honnêtes. Il ajoute qu'il ne faut pas présumer de la malhonnêteté des individus. Il précise que les contrôles assurent la crédibilité du système social.

M<sup>me</sup> de Nardin explique que des révisions périodiques via internet sont effectuées. Elle note qu'en cas de soupçon, le SPC demande tous les relevés bancaires. Elle ajoute qu'à une certaine époque il y avait des contrôleurs qui se rendaient sur place, à l'étranger, mais que les contrôles par internet sont plus simples et efficaces. Elle précise que s'il y a une fraude commise, la restitution des prestations peut être exigée et que, dans les cas graves, une plainte pénale peut être déposée.

Un député socialiste affirme que, en ce qui concerne la contribution d'assistance, il est difficile pour une personne invalide d'être employeur avec tous les droits et les devoirs qui en découlent.

M<sup>me</sup> Weideli Bacci reconnaît que les personnes qui apportent une aide dans le cadre de la contribution d'assistance ont droit à des vacances et que les besoins des bénéficiaires restent inchangés, ce qui constitue un problème considérable.

## **7. Suite des travaux de la commission sur le PL 11552**

Le président demande s'il est possible de passer au vote d'entrée en matière sur le PL 11552.

Un député MCG formule une demande d'audition de l'AVIVO, et ce afin de ne pas procéder au vote à la légère. En effet, il estime que, suite aux diverses auditions, l'avis des représentants des personnes âgées fait encore défaut. Un député socialiste soutient la demande d'audition de l'AVIVO.

Le président demande s'il y a d'autres demandes d'auditions.

Le député MCG mentionne le Mouvement des Aînés et fait remarquer que les personnes âgées sont également concernées par ce PL.

M. Poggia répond que ce ne sont pas les personnes âgées, mais les personnes handicapées qui sont touchées par ce PL.

Le député MCG relève que l'on peut être à la fois invalidé et âgé.

Une députée PLR explique que son groupe n'est pas forcément favorable à des audits supplémentaires sur ce PL. Toutefois, elle note que s'il fallait organiser de nouvelles auditions, alors il conviendrait d'entendre la Plateforme des aînés, car celle-ci représente des personnes en âge de l'AVS qui peuvent devenir handicapées d'une manière ou d'une autre.

Le président met aux voix l'audition de l'AVIVO.

Pour : 8 (1 EAG, 3 S, 1 Ve, 3 MCG)

Contre : 7 (4 PLR, 1 PDC, 2 UDC)

Abstention : -

L'audition de l'AVIVO est acceptée par la commission.

Le président met aux voix l'audition de la Plateforme des aînés.

Pour : 11 (1 EAG, 3 S, 1 Ve, 1 PDC, 2 PLR, 3 MCG)

Contre : -

Abstention : 4 (2 PLR, 2 UDC)

L'audition de la Plateforme des aînés est acceptée par la commission.

Une députée Verte demande des compléments à la note reçue par courriel du DEAS la semaine dernière.

M. Blum parcourt et commente rapidement la note du département relative au PL 11552.

Le président demande, concernant le tableau de la page 6 et les deux hypothèses qui y sont exposées, quels sont les chiffres médians résultant de la période transitoire de trois ans.

M. Blum explique que la notion de période transitoire n'apparaît pas dans ce tableau. Il note que ces tableaux concernent uniquement les droits acquis.

Une députée EAG demande pour quelle raison ces prestations complémentaires continuent à être qualifiées de « fédérales ».

M. Poggia explique que ces prestations complémentaires sont fédérales quant à la source de l'obligation et au mode de calcul, mais qu'elles sont partagées quant au mode de versement.

M<sup>me</sup> de Nardin ajoute qu'il faut comparer les plafonds de prix dans les différents cantons. A cet égard, elle cite l'exemple de Fribourg.

M. Poggia relève que l'enjeu de ce PL est de faire des économies. Il note que les économies visées se font à travers l'instauration de ce qui a été

qualifié à tort d'« égalité de traitement », car il s'agit en réalité d'un alignement des prestations résultant du fait que leur désalignement n'a plus de raison d'être à l'heure actuelle. A cet égard, il rappelle la déclaration de Pro Infirmis, lors de la dernière séance. Au sujet des prochaines auditions demandées par la commission, il estime qu'elles n'influenceront pas le débat. Il conclut en rappelant que le canton de Genève n'a plus les moyens de sa générosité.

La députée EAG se demande si la mesure proposée par ce PL n'est pas contraire au principe des droits acquis. Elle explique que les bénéficiaires de l'AI et de ces droits acquis perdent un bénéfice lorsque les PC s'appliquent pour eux, car les PC absorbent cette différence. Elle établit une analogie avec le cas de figure où, lorsqu'il y a une indexation au coût de la vie pour les prestations de l'AVS/AI, les PCF sont adaptées et où, afin d'éviter de perdre le bénéfice de l'indexation au passage, les PCC le sont aussi. Elle ajoute que la notion de droits acquis de l'AI perdure avec une telle modification.

M. Poggia répond que la notion de droits acquis n'a pas d'ancrage législatif ici et qu'il n'y a de droits acquis que ceux qui sont reconnus comme tels dans la loi. Il explique que les droits qui sont acquis lors du passage à l'âge de l'AVS ne le sont qu'en raison du fait que ce qui était acquis sous l'ancienne loi (soit la LAI) demeure acquis sous l'autre loi (soit la LAVS). Il estime que c'est une notion galvaudée. Il souligne à nouveau le fait que le maintien des droits acquis doit être inscrit dans la loi. Il considère qu'il convient d'oublier cette notion de droits acquis ; si ce n'est peut-être par la fenêtre de la protection de la bonne foi, dans le sens où l'on ne peut pas donner des assurances à une personne et ensuite ne pas respecter ces garanties. Il ajoute encore qu'en matière de prestations sociales nul n'est censé ignorer la loi et qu'à supposer que l'administration fournisse des assurances à un administré, la loi prime sur ces assurances, du moins en principe. Il précise qu'il pourrait même ne pas y avoir de période transitoire prévue par ce PL ; mais il note que le Conseil d'Etat a considéré qu'il était plus juste de procéder ainsi.

Un député socialiste rappelle que M<sup>me</sup> Weideli Bacci a insisté sur la notion de droits acquis lors de son audition. Il rappelle également qu'elle a formulé le souhait à titre personnel que ces prestations soient maintenues et qu'elle a en outre expliqué que la pérennité du système reposait sur cette notion de droits acquis. Il ajoute qu'il ne faut pas oublier les précédentes auditions, dont il évoque brièvement le contenu. Il relève qu'il convient soit de maintenir les droits acquis jusqu'au décès du dernier des bénéficiaires, soit – dans le meilleur des cas – de renoncer à cette mesure. Il estime que quand

une prestation est accordée pendant 40 ans et qu'elle est ensuite brusquement supprimée, le principe de la bonne foi est durement attaqué.

Une députée Verte évoque, elle aussi, la notion de droits acquis. Elle relève qu'en page 2 de la note du département, le tableau n°2 relatif aux allocations d'impotence illustre la prise en compte du fait que, lors du passage à l'âge de l'AVS, le train de vie et les besoins des personnes ne changent pas et *a fortiori* ne s'améliorent pas. Elle rappelle que, selon M. Poggia, cette notion de droits acquis doit avoir un ancrage législatif ; néanmoins elle estime qu'indépendamment d'une base légale, le raisonnement en termes de besoins relatif aux allocations d'impotence peut s'appliquer dans le cas des PCC. Elle explique qu'au fond, la situation des personnes concernées par cette mesure ne va pas s'améliorer et que le coût de la vie non plus. Elle considère qu'il convient de s'interroger sur les besoins réels des personnes touchées. A cet égard, elle indique que si Pro Infirmis n'avait pas d'élément objectif à apporter à ce sujet, la FéGAPH a quant à elle évoqué la thématique des transports. Enfin, elle ajoute que l'on peut poursuivre le raisonnement qui a été opéré au niveau fédéral dans le cadre de la LAI concernant les allocations d'impotence, c'est-à-dire que l'on peut maintenir les montants les plus favorables lors du passage à l'âge de l'AVS.

Un député PLR demande des précisions quant à la forme précise que doivent revêtir les assurances fournies par une instance, dans le cadre du principe de la bonne foi.

M. Poggia répond que pour que les tribunaux retiennent le principe de bonne foi de l'administration, il faut premièrement que des assurances claires aient été fournies par l'administration à une personne déterminée et dans des circonstances particulières ; deuxièmement que, sur la base de ces assurances, la personne ait pris des dispositions qui ne lui permettent pas de faire marche arrière sans subir un dommage ; troisièmement que la personne qui a donné ces assurances ne soit pas manifestement incompétente ; et quatrièmement que la loi n'ait pas changé depuis. Il relève que cette quatrième condition implique que le pouvoir législatif peut pour ainsi dire tout faire, autrement dit que le législateur dans le cadre de ses compétences a le pouvoir de revenir sur toute prestation accordée. Il ajoute également que dans le cadre de ce PL aucun droit supérieur n'oblige le pouvoir législatif à maintenir cette inégalité de prestations entre bénéficiaires AVS.

En outre, il remarque qu'il convient de ne pas oublier qu'il est question de situations identiques, à revenus et fortunes identiques. Dans cette perspective, il considère que la comparaison entre, d'une part, une personne valide ayant économisé durant sa vie et, d'autre part, une personne invalide qui n'a pas eu cette opportunité n'est pas pertinente. Par ailleurs, il rappelle que la personne

invalide peut bénéficier de l'allocation pour impotence qui est doublée ainsi que de la contribution d'assistance, qui est encore à améliorer.

M. Poggia, en réponse à la question d'un député socialiste, précise que M<sup>me</sup> Weideli Bacci a formulé le vœu qu'en matière d'assurances sociales les droits ne soient pas touchés. Il explique qu'au niveau fédéral si des prestations ont été supprimées, cela résulte avant tout de la nécessité de réallouer les ressources et de rééquilibrer les comptes, l'AI étant gravement déficitaire. Il note que si l'on souhaite maintenir les prestations aux personnes invalides, il faut pouvoir s'interroger sur la nécessité de verser des prestations aux conjoints d'invalides. Il ajoute également que si le Parlement fédéral était allé jusqu'au bout de son raisonnement, en estimant que le conjoint d'invalides n'a pas besoin d'obtenir une rente de situation, il aurait dû permettre à l'épouse ou à l'époux d'invalides d'obtenir des prestations en tant que proche aidant ; ce qu'il n'a précisément pas fait. M. Poggia admet que les révisions des assurances sociales en Suisse contiennent de nombreuses absurdités ; mais il relève que la mesure proposée par ce PL échappe à l'absurdité et propose un raisonnement clair et simple. Il explique qu'il convient de se demander, et ce indépendamment du mérite, si la différence de prestations qui existe actuellement se justifie par des faits objectifs et si l'Etat de Genève peut encore l'assumer.

Un député socialiste fait remarquer qu'il est étrange de procéder au débat avant les dernières auditions. Il demande quel est le but de ce débat.

Le président répond que les auditions ont été demandées aujourd'hui et que le débat peut être commencé, étant donné que les positions des différents groupes sont d'ores et déjà assez définies et figées.

Le député socialiste répond au président qu'il sous-estime le poids des auditions.

Une députée EAG demande à M<sup>me</sup> de Nardin si l'allocation pour impotence n'est pas prise en compte dans le calcul des ressources à domicile.

M<sup>me</sup> de Nardin répond qu'à domicile non. Elle ajoute qu'en établissement cela dépend de la facturation.

La députée EAG retire sa remarque précédente qui établissait une analogie avec l'adaptation au coût de la vie. Au surplus, elle considère qu'il est question de savoir si à un moment donné le « handicap handicap » se cumule avec le « handicap de la vieillesse » qui, en tous les cas, ne survient pas de manière automatique à 65 ans. Elle précise que le handicap qui n'est pas lié à la vieillesse perdure et que les limites entre ces deux types de handicap s'effacent lorsque les personnes sont atteintes dans leur santé ou lorsque l'âge et les handicaps qui en résultent se cumulent. Elle indique que

maintenir les PCC à l'AI fait sens, car cela permet aux personnes concernées de faire face à toute une série de frais, les besoins de ces dernières ne changeant pas une fois l'âge de l'AVS atteint.

Une députée Verte explique que si l'alignement se justifie sur un plan théorique, il n'en demeure pas moins que, sur le plan plus concret de la santé, il est à priori peu probable que les handicaps soient identiques chez une personne étant à l'AVS et chez une personne ayant été à l'AI. Elle évoque l'audition de la FéGAPH et indique que, dans une société vieillissante, l'allongement de la durée de vie engendre un risque de cumul des handicaps. Elle estime que l'impact est d'autant plus fort lorsqu'une personne arrive à l'âge de la retraite avec un handicap. Elle insiste sur l'importance de l'impact du vieillissement de la population et souligne le fait que les EMS ne sont pas préparés à accueillir des personnes âgées qui viennent d'institutions pour personnes handicapées.

Un député MCG indique qu'il se réjouit de la générosité du canton de Genève en matière de prestations sociales, mais précise qu'il faut se poser la question de savoir si Genève a encore les moyens de sa générosité. Il demande quel est le coût total pour le canton des PC à l'AVS et à l'AI, étant donné que 127 millions sont versés pour les PCC. A ce propos, il ajoute qu'il faut également comptabiliser ce qui est versé par le canton pour les PCF ; selon lui, cela correspond à une somme d'environ 150 millions.

M<sup>me</sup> de Nardin répond que pour les PCC la somme versée par Genève est de 130 millions. Pour les PCF la somme est de 370 millions.

Le député MCG demande combien la Confédération verse sur les 500 millions.

M<sup>me</sup> de Nardin répond que 100 millions sont versés par la Confédération. Le coût total pour Genève est donc de 400 millions.

M. Poggia répond aux dernières interventions des députés qu'il est à son sens très subjectif de dire qu'une personne invalide est plus handicapée qu'une personne âgée ; il évoque la maladie d'Alzheimer et les possibles séquelles d'un AVC. De plus, il note, comme l'avait relevé Pro Infirmis, que l'on ne peut pas affirmer qu'une personne qui est invalide avant 65 ans souffrirait davantage de son handicap après 65 ans qu'une personne qui aurait un handicap similaire après 65 ans.

## **8. Audition de M. Jean Spielmann, président de l'AVIVO, de Mme Annette Zimmermann, vice-présidente, et de Mme Pascale Perrottet, membre du comité**

M. Spielmann indique que ce PL a particulièrement touché l'AVIVO, car c'est la troisième fois que la même mesure visant les articles 35 et 36 LPCC se retrouve devant le Grand Conseil. Il relève que l'idée fondamentale de ce PL est la suivante : une fois que les personnes sont à l'AVS, elles ne sont plus invalides. Il explique qu'en 1968, étant donné que les lois fédérales ne prévoyaient rien pour les invalides atteignant l'âge de l'AVS, il a été considéré qu'il convenait de verser un supplément à ces dernières, et ce afin qu'elles soient en mesure de faire face aux dépenses supplémentaires résultant de leur handicap.

Il rappelle que cette même mesure proposée par le PL 11552 a été rejetée par le peuple en référendum à deux reprises. Il estime que si l'on veut favoriser l'autonomie de ces personnes et ainsi éviter leur placement en maison, il faut assumer le coût de cette autonomie. Il ajoute qu'enlever une somme de CHF 300.- par mois à ces personnes une fois l'âge de l'AVS atteint est hautement problématique, car l'invalidité de ces dernières perdure au-delà de 65 ans.

Par ailleurs, il considère que l'économie effectuée sera relativement faible. Il indique que cette mesure est dommageable puisqu'elle vise les personnes les plus démunies et que, pour cette raison, l'AVIVO y est farouchement opposée. Il explique que les conséquences de cette mesure auront en définitive un coût beaucoup plus élevé pour la collectivité, si l'on prend en compte le coût de l'éventuel placement en maison des personnes impactées.

Il remarque qu'un référendum a d'ores et déjà été lancé, en dépit du fait que le Conseil d'Etat n'a publié ce PL dans la Feuille d'avis officielle que le 26 décembre dernier. En outre, il note que, durant les récoltes de signatures, la population – et plus encore la frange de la population qui n'est pas directement touchée par cette mesure – s'est montrée réceptive et *a fortiori* choquée du fait que l'on s'en prenne aux plus démunis pour effectuer des économies. A cet égard, il fait part de sa confiance quant au succès de ce troisième référendum.

M<sup>me</sup> Perrottet estime que ce PL tend à augmenter l'isolement des personnes en situation de handicap. Elle indique savoir que tout est plus compliqué pour une personne handicapée, étant elle-même malvoyante. Elle mentionne le cas d'amis à elle qui n'ont jamais eu de salaire et qui, une fois à l'âge de l'AVS, devront faire face à des dépenses importantes. Elle souligne

que cela constitue un facteur d'exclusion pour les personnes en situation de handicap et que de ce fait le maintien de ces dernières à domicile est rendu impossible. De plus, elle trouve tout à fait regrettable que le handicap à Genève fasse peur, alors qu'en réalité les personnes handicapées sont des personnes normales. Enfin, elle demande aux députés présents de penser aux personnes en situation de handicap.

M<sup>me</sup> Zimmermann souligne que le grand âge et les problèmes qui y sont liés toucheront en fin de compte tout le monde et qu'il ne lui paraît pas juste de diminuer les aides de ces personnes, alors même que leur situation est d'ores et déjà difficile. Elle ajoute que l'AVIVO veut préserver l'indépendance des gens qui avancent en âge et que le versement de ce subside est légitime.

Un député socialiste explique que deux arguments en faveur de ce PL ont été invoqués : d'une part, la possibilité pour les personnes invalides de bénéficier d'une allocation d'impotence doublée et, d'autre part, la possibilité par le biais de la contribution d'assistance de devenir l'employeur de son propre personnel. Il ajoute que ces deux possibilités sont censées compenser les « désavantages » que rencontrerait une personne invalide qui passe de l'AI à l'AVS. Il demande aux auditionnés de se positionner sur ces deux arguments.

M. Spielmann répond que 7431 personnes sont en situation d'invalidité une fois l'âge de l'AVS atteint et précise encore qu'un grand nombre de ces personnes ne sont pas impotentes pour autant. Il reconnaît le rôle joué par les rentes d'impotence ; mais il ajoute qu'étant donné le coût de la vie et les frais supplémentaires auxquels doivent faire face les personnes en situation de handicap – à cet égard, il mentionne les loyers et les primes d'assurance-maladie à Genève – il est normal que le canton verse une indemnité aux invalides. De plus, il souligne le fait que l'impotence est une autre problématique et qu'il convient de ne pas mélanger les différentes problématiques en présence. En ce qui concerne la contribution d'assistance, M. Spielmann affirme que cette dernière ne s'applique que dans des cas exceptionnels et ajoute qu'il est inapproprié d'évaluer le bienfondé d'une loi dont la portée est générale au regard de quelques exceptions.

M<sup>me</sup> Perrottet note que la contribution d'assistance ne peut pas jouer un rôle déterminant. Elle explique qu'elle pourrait éventuellement employer une personne pour faire son ménage, mais que son revenu déjà faible s'en retrouverait diminué. A ce propos, elle ajoute qu'après le paiement du loyer, de la prime d'assurance-maladie et de l'assurance-ménage, il ne lui reste plus grand-chose. Par ailleurs, elle indique que l'allocation pour impotence n'est pas octroyée systématiquement, et ce sans que l'on puisse savoir pour quelle

raison. Elle cite le cas d'une amie amputée d'un bras qui s'est vu refuser le versement d'une telle allocation.

Un député MCG demande à M. Spielmann d'apporter de plus amples informations sur les deux précédents référendums qu'il a évoqués, et notamment sur le référendum relatif au paquet ficelé.

M. Spielmann répond qu'une votation a eu lieu en 2005. Il explique qu'une série de lois liées au budget se sont vu rejeter par le peuple et que, dans ce paquet ficelé, il y avait entre autres choses une modification des articles 35 et 36 LPCC semblable à celle proposée par ce PL. Il ajoute qu'en décembre 2004, c'est le PL 9372 que le peuple a rejeté. De plus, il estime que, compte tenu des échos favorables de la population, le prochain référendum aboutira lui aussi au rejet de ce PL.

Un député UDC demande des précisions quant au risque évoqué par M. Spielmann que, si l'on ôte CHF 300.- par mois à certaines personnes invalides, celles-ci ne puissent plus être maintenues à domicile et soient, de ce fait, placées en maison.

M. Spielmann répond que la vie est de plus en plus difficile pour ces personnes et qu'*a fortiori* leur maintien à domicile est lui aussi de plus en plus difficile. Il estime que, pour celles et ceux qui sont proches du point de rupture, se trouvant à la limite de ne plus pouvoir rester chez eux, avec une mesure de ce type – qui vient s'ajouter à d'autres mesures qui se dressent comme autant d'obstacles à la possibilité de demeurer chez soi – il existe un risque sérieux d'aboutir à des placements en institution.

M<sup>me</sup> Zimmermann fait remarquer que la perte de cette somme conduira nécessairement non seulement à un accroissement de l'isolement, mais aussi à une péjoration de la situation de ces personnes et de leur indépendance. Elle explique que l'AVIVO défend la possibilité de prolonger l'indépendance et le maintien à domicile de ces personnes.

M<sup>me</sup> Perrotet explique qu'une personne ayant un handicap visuel doit elle-même payer la voix de synthèse sur son ordinateur, ce qui coûte CHF 700.-. Elle ajoute que le handicap coûte cher et que personne ne semble s'en rendre compte. Elle propose de prêter son handicap aux personnes valides, pour que celles-ci réalisent ce que cela implique concrètement que de vivre avec un handicap. Elle précise qu'elle ne se plaint pas de sa propre situation, mais qu'il est impératif de bien comprendre quelles sont les difficultés propres au quotidien d'une personne en situation de handicap. Elle indique que ce n'est que lorsque les familles se trouvent confrontées au handicap que les personnes qui composent ces familles prennent véritablement conscience de ce que cela signifie que de vivre au quotidien

avec un handicap. Elle relève que les personnes en situation de handicap vivent bien mais que, pour autant, il n'est pas bon de chercher à dresser des barrières à leur indépendance.

Un député UDC revient sur l'idée selon laquelle le handicap fait peur et demande des explications à ce propos. En outre, il demande ce qui peut être fait pour améliorer la situation des personnes handicapées, sans que cela ne coûte rien à l'Etat.

M<sup>me</sup> Perrottet répond que tout coûte cher pour les personnes handicapées et que, selon elle, les entreprises jouent là-dessus. Elle indique, à titre d'exemple, qu'un *handbike* coûte au moins CHF 14'000.-. Par ailleurs, M<sup>me</sup> Perrottet explique qu'à Genève les gens ne savent pas comment aborder et se comporter face aux personnes en situation de handicap et que, par contraste, en Angleterre, où des enfants handicapés sont intégrés dans les classes des écoles primaires, le handicap ne fait pas peur. Elle relève l'importance de l'apprentissage de la gestion du handicap dès l'enfance.

Un député PDC indique être tout particulièrement touché par le témoignage de M<sup>me</sup> Perrottet. Il note que sa question s'adresse aux représentants de l'AVIVO. Il demande si, lors des récoltes de signatures, le même type de réflexion a été abordé concernant les personnes qui arrivent en bonne santé à l'âge de l'AVS, mais dont la qualité de vie se dégrade progressivement, l'âge venant et la maladie arrivant. En d'autres termes, il demande si l'AVIVO compte se battre afin que les personnes âgées dont la situation se dégrade puissent bénéficier des mêmes avantages que les gens qui passent de l'AI à l'AVS, puisqu'une certaine inégalité de traitement demeure.

M. Spielmann relève que l'AVIVO compte plus de 10'000 membres cotisants et que l'un des buts est d'offrir un espace d'échange où les personnes ont du plaisir à venir, à se rencontrer et à discuter, l'une des problématiques soulevées étant celle de l'isolement des personnes. Il ajoute que, dans cette perspective, l'AVIVO organise de nombreuses activités. Par ailleurs, il indique que, dans le cadre de l'AVIVO, se réunissent des personnes qui rencontrent des difficultés et d'autres qui en rencontrent moins, et que ces personnes sont profondément solidaires les unes vis-à-vis des autres.

De plus, il précise qu'il n'est ici pas seulement question de la somme de CHF 300.-, mais aussi du message qu'envoie le Grand Conseil à la population, à travers une loi qui voudrait supprimer la rente invalidité en réalisant une économie relativement faible, le tout s'inscrivant dans un contexte financier très difficile. Il explique qu'en ce sens, c'est l'attitude qui

est choquante. Il ajoute encore qu'il n'y a pas de jalousie entre les personnes dans ce cas de figure.

Suite à une question d'une députée MCG, Mme Perrottet ajoute être choquée par certains prix. Elle explique qu'une paire de lunettes pour malvoyant peut être remboursée par le centre des malvoyants dans certains cas, et pas dans d'autres. Elle indique avoir payé les siennes de sa propre poche, pour un montant de CHF 350.-. Elle insiste sur l'anormalité de cette situation. En outre, elle fait part du fait qu'elle a formé elle-même son chien, gratuitement, et que ce dernier n'appartient qu'à elle et pas à l'AI. Elle estime que des personnes comme elles font des efforts considérables et que, pour cette raison, la mesure proposée par le PL est à rejeter.

M. Spielmann explique que la somme de CHF 632.- peut être remboursée par l'AI pour un appareil acoustique, alors que son coût oscille entre CHF 4'000.- et CHF 5'000.-. Il relève que les gens doivent pouvoir mettre ce type d'appareil au plus vite à partir du moment où ils en ont besoin, et ce afin de ne pas entrer dans la spirale de l'isolement. Il considère qu'il existe des artifices en matière de prix et que ceux-ci ne correspondent *de facto* à rien. Il ajoute que si l'on prend en compte et que l'on additionne tous les obstacles auxquels ces personnes doivent faire face – et notamment les loyers – force est de constater que de nombreux points devraient être corrigés. Il conclut en rappelant que tout le monde ne peut pas assumer ces dépenses qui sont pourtant nécessaires, car sans elles les personnes sombrent inévitablement dans l'isolement.

Le président indique qu'il n'y a plus de questions inscrites et demande aux auditionnés s'ils souhaitent apporter une conclusion à leur intervention.

M. Spielmann remarque que ce sujet mériterait une discussion plus approfondie et émet des doutes sur le fait que les députés se rendent bien compte de l'effet que peut avoir ce type de loi dans la population, à l'heure actuelle. Il ajoute encore, concernant l'un des projets de lois qui est actuellement en discussion, qu'il serait souhaitable que l'un des conseillers d'Etat aille trouver les centenaires et qu'il prenne un peu de temps pour discuter avec eux.

Un député MCG, au sujet de la visite de centenaires, précise que c'est une décision qui a été prise par le Conseil d'Etat, et pas par le Grand Conseil. Il ajoute que le problème réside dans le fait que le nombre de centenaires est croissant; une fille sur trois – ou une fille sur quatre – actuellement deviendra centenaire. Il considère que les propos de M. Spielmann à ce sujet font preuve de démagogie et que de fait ils sont inexacts.

M. Spielmann répond avoir des doutes quant à la capacité des députés de cette commission de se rendre compte de ce que les gens pensent à l'extérieur.

Une députée MCG revient sur la question de l'appareillage spécifique des personnes handicapées. Elle indique, à ce propos, que les chaises roulantes sont très coûteuses et que les critères pour obtenir une chaise roulante électrique sont pour le moins restrictifs. Elle demande s'il existe une possibilité d'exercer une certaine pression quant à la prise en charge spécifique de cet appareillage qui est déterminant pour l'autonomie de ces personnes.

M<sup>me</sup> de Nardin répond que les PC sont versées en espèces, mensuellement, et qu'à cela s'ajoute le remboursement des frais de la maladie et de l'invalidité. Elle indique que pour une personne invalide à domicile il existe une quotité disponible par année de CHF 25'000.- pour une personne seule et de CHF 50'000.- pour un couple. Elle explique qu'une partie concerne le remboursement des moyens auxiliaires et que ces moyens doivent être simples, économiques et adéquats. Elle ajoute que, dans le cadre de l'AI, l'intégralité des frais auxiliaires sont couverts selon une liste exhaustive et que, dans le cadre de l'AVS, 75% de ces frais sont couverts, sachant que, pour les bénéficiaires de PC, le SPC couvre le 25% restant. Concernant les appareils acoustiques, elle relève qu'il existe toutes sortes de modèles et qu'il revient à l'AI de décider lequel est le plus simple, le plus économique et le plus adéquat. Ainsi, elle estime qu'il n'est pas correct de dire qu'il n'y a aucune prise en charge.

M. Poggia explique que si une personne qui a besoin d'un appareil acoustique d'un montant de CHF 4'000.- ne se voit rembourser que CHF 600.-, c'est en raison du fait que l'AI a considéré que l'appareil simple, économique et adéquat pour cette personne donnée coûte en réalité CHF 600.-. Il note toutefois que, le cas échéant, ce type de décision peut être contestée devant un tribunal. Il ajoute que si le coût de l'appareil adéquat est de CHF 4'000.-, l'AI versera la somme nécessaire et le SPC, quant à lui, versera un complément pour qu'il n'y ait pas de solde à la charge de la personne invalide.

Concernant les lunettes pour aveugle et le cas de figure mentionné par M<sup>me</sup> Perrottet où une personne se les fait rembourser et une autre pas, il rappelle que diverses associations interviennent dans ce processus de remboursement. De plus, il souligne que chacun appréciera s'il convient d'acheter des lunettes à CHF 350 .-.

M. Poggia admet être humainement très touché par la situation personnelle de M<sup>me</sup> Perrottet ; mais il estime que le procédé n'est pas tout à fait correct, puisque cette dame n'est pas concernée par le PL dont il est question – du moins pas à l'heure actuelle. Il relève que, comme il l'a été précédemment indiqué, ce n'est pas la somme de CHF 300.- qui est en soi problématique, mais bien le message véhiculé et plus généralement la symbolique de cette mesure. Or, ajoute-t-il, Pro Infirmis a pour sa part considéré qu'il n'y avait rien à redire sur ce PL en termes d'équité. Enfin, il insiste sur le fait que l'on ne peut qu'être profondément touché par le parcours de cette personne invalide.

Un député socialiste estime qu'une personne en situation de handicap, une fois arrivée à l'âge de la retraite, ne se trouve, en termes de besoins, pas dans une situation identique à celle d'une personne valide de 65 ans. Il précise que s'il est vrai qu'à l'âge de l'AVS les incapacités tendent à se multiplier, une personne comme M<sup>me</sup> Perrottet ne se trouvera pas dans une situation semblable à celle d'une personne qui aura atteint l'âge de l'AVS sans handicap.

M. Poggia explique que la différence fondamentale entre une personne de 65 ans valide et une personne de 65 ans invalide est que la première ne souffre d'aucune impotence, alors que la seconde, si elle est impotente, peut bénéficier d'une allocation d'impotence doublée par rapport à celle dont pourrait bénéficier une personne qui devient invalide après 65 ans. Il note que des dispositions légales garantissent le maintien des droits acquis lors du passage de l'AI à l'AVS. Il estime que la question n'est pas de savoir si une personne invalide doit faire face à plus de frais qu'une personne valide – la réponse étant bien évidemment affirmative – mais de savoir si, lorsque l'on considère deux situations identiques au niveau du handicap, à la différence que dans la première le handicap intervient avant 65 ans et dans la seconde après 65 ans, il est objectivement justifié que les PCC versées soient supérieures dans le premier cas et inférieures dans le second. A cet égard, il indique qu'actuellement il n'y a plus de motif objectif qui justifie cette inégalité de traitement, comme l'a exposé Pro Infirmis lors de son audition.

Un député MCG relève que les prothèses sont des appareils qui coûtent des dizaines de milliers de francs et qu'elles sont nécessaires à certaines personnes handicapées pour qu'elles puissent vivre normalement. Il précise toutefois que cela relève plus d'une problématique fédérale. Il estime que l'on fait face à des besoins supplémentaires quand on est invalide. Il ajoute que le côté symbolique de cette mesure pèse également dans la balance et rappelle qu'il y a déjà eu deux votes sur cette même mesure. Il estime que

l'on s'égare dans une certaine confusion : l'enjeu de ce PL concerne en définitive plus la symbolique que le rationnel, ce qui est problématique.

M. Poggia indique se réjouir d'un tel référendum car, la mesure en question étant essentiellement une « *genevoiserie* », un référendum créera un vrai débat de société sur la question de savoir si, oui ou non, Genève a encore les moyens d'être le canton le plus généreux de Suisse. Il rappelle que l'invalidité est une question fédérale, que celle-ci est donc prise en charge par la Confédération et qu'il est ici uniquement question des prestations *complémentaires* cantonales, autrement dit des prestations qui s'ajoutent à ce que la Confédération oblige les cantons à servir à l'ensemble des personnes invalides et des personnes en âge de l'AVS. Au sujet de ce référendum, il considère qu'il serait pour le moins intéressant de voir de quelle manière les Genevois réagiraient si l'on devait augmenter les impôts pour continuer à assumer cette générosité. Il ajoute que chacun doit être mis face à ses propres responsabilités.

Une députée EAG propose de remettre le débat à sa place, c'est-à-dire à Genève. Elle demande si, uniquement en raison du fait que Genève a une politique correcte en la matière, il convient de verser moins ; elle considère que cela constitue en quelque sorte le nœud du problème. Elle ajoute que si l'on admet que le handicap coûte cher, notamment concernant la socialisation des personnes handicapées, alors il faut également admettre que, pour les personnes qui sont en âge de l'AVS et pour qui les atteintes à la santé viendront plus tardivement, ce qui est versé n'est pas suffisant.

Elle note, quant au choix de M<sup>me</sup> Perrottet d'avoir son propre chien, qu'au-delà de l'aspect personnel cela implique que certaines personnes font des efforts pour ne pas trop coûter à l'Etat. En définitive, ajoute-t-elle, il s'agit ici de dire qu'il y a des individus qui essaient par eux-mêmes de s'en sortir.

Elle explique que l'AVIVO a lancé les deux référendums qui ont été évoqués dans le but d'éviter la dégradation des conditions de vie des personnes qu'elle représente, et ce avant même de demander une augmentation des prestations.

Concernant les aspects de socialisation, elle précise qu'il ne s'agit pas de noircir le tableau. Elle demande pour quelle raison l'on s'aligne sur les critères de l'AI pour définir les montants de la quotité disponible pour la prise en charge de la part non couverte des moyens auxiliaires. A ce propos, elle évoque le cas d'une personne handicapée dont l'AI détermine quel est le modèle simple et adéquat de chaise roulante ; malheureusement, ce modèle est trop lourd pour que la personne puisse le soulever et le placer dans la

voiture ; en réalité, il faudrait un modèle qui soit plus léger afin de permettre à cette personne d'aller au travail, de recevoir un salaire et ainsi de sortir de l'AI et de devenir indépendante. Elle considère que si l'on ne peut pas changer l'AI, on peut en revanche se pencher sur les critères cantonaux qui définissent la prise en charge de la part qui n'est pas couverte par l'AI, et ainsi admettre qu'un appareil spécifique donné puisse améliorer considérablement la qualité de vie d'une personne handicapée, ce qui s'inscrit dans le champ des compétences cantonales. Elle estime que les critères actuels permettent certes aux gens de mener une vie sociale, mais que cela ne leur permet pas d'aller très loin, tandis qu'un fauteuil électrique, par exemple, pourrait octroyer plus d'autonomie. Enfin, elle ajoute que, comme l'AI n'entre pas en matière sur ces éléments, le handicap a un coût qui n'est pas pris en charge par les dispositifs existants.

M. Poggia admet que l'AI peut être parfois restrictive. Nonobstant, il indique que ce qui est proposé par une députée EAG correspondrait à une pratique genevoise de l'AI « à la tête du client ». Il demande pour quelle raison une chaise roulante électrique serait un plus pour une personne donnée, et pas pour une autre. Il estime qu'un tel système s'avère dangereux. Il explique qu'il y a une loi fédérale et que, si l'on souhaite assurer l'égalité de traitement, il convient de s'en tenir à des critères précis au niveau cantonal, étant précisé que l'AI n'est pas l'Évangile et que des voies de recours existent jusqu'au Tribunal fédéral. Il indique qu'il faut assurer l'égalité de traitement au niveau des PCC, qui certes peuvent être insuffisantes ; mais il précise qu'il n'appartient pas aux cantons de se substituer à la Confédération en établissant leur propre jurisprudence administrative.

Une députée Verte fait remarquer que les critères relatifs aux moyens auxiliaires sont extrêmement restrictifs et ne garantissent que le minimum du minimum. Elle ajoute que les personnes en situation de handicap prennent sur elles pour améliorer leur quotidien et que parfois elles s'en remettent à des organismes privés, ce qui est notamment le cas dans le canton de Vaud où les fondations privées interviennent plus qu'à Genève. Par ailleurs, elle constate que les handicaps ont tendance à s'accumuler avec le vieillissement. A ce sujet, elle note que le peuple genevois a affirmé à plusieurs reprises sa volonté de conserver une politique de maintien à domicile et de créer des places d'EMS en suffisance pour les aînés qui ne peuvent plus demeurer à domicile.

Concernant l'audition, elle relève que les trois auditionnés ont évoqué la question du maintien à domicile ainsi que celle de l'isolement. Elle note que la suppression de cette somme risque non seulement de remettre en question

la possibilité des personnes impactées de rester à domicile, mais aussi de les confronter à un plus grand isolement. En outre, elle indique ne pas saisir de manière claire la pratique du SPC en matière de transport et, de ce fait, demande si la prise en charge est totale lorsqu'il s'agit de déplacements médicaux obligatoires.

M<sup>me</sup> de Nardin lui explique que les transports pour les soins et les traitements sont pris en charge par le SPC et que le remboursement des transports pour se rendre en atelier de jour est également prévu ; elle précise toutefois que les trajets en taxi pour se rendre à un spectacle, à titre d'exemple, ne sont pas couverts.

M. Poggia explique, conformément à ce que M. Spielmann a précédemment dit, que toutes les personnes qui sont à l'AI ne reçoivent pas nécessairement une allocation pour impotence. Il ajoute que, dans le cadre de ce débat, on a exclusivement à l'esprit des personnes lourdement handicapées physiques et donc des personnes qui objectivement ont des besoins qui vont au-delà de ceux des personnes valides en âge de l'AVS. Néanmoins, il précise qu'actuellement une personne qui se trouve à l'AI pour des problèmes dépressifs touchera, en passant à l'AVS, des prestations supplémentaires par rapport à une personne qui n'était pas à l'AI avant d'atteindre l'âge de 65 ans ; et ce alors même que ce type d'invalidité n'engendre pas des frais supplémentaires tels que ceux qui ont été mentionnés en matière de transport. Enfin, il considère qu'il est erroné de dire que toute personne qui est à l'AI, quel que soit son type d'invalidité, a droit à plus de PCC parce que le fait d'avoir été invalide implique forcément des frais supplémentaires.

Un député UDC estime que le Conseil d'Etat fait preuve de courage quant à sa volonté de rétablir un certain équilibre. Cependant, il considère à titre personnel qu'un problème demeure, car quand quelqu'un a vécu pendant vingt ou trente ans avec un handicap, il doit pouvoir maintenir une capacité de projection par rapport à son avenir et à sa retraite ; ainsi, les personnes concernées par ce PL comptent sur le fait qu'en arrivant à l'âge de l'AVS elles bénéficieront de ce petit plus. Il reconnaît le courage du Conseil d'Etat, car il existe une iniquité qui pose de toute évidence problème, mais ajoute que cette question de projection dans l'avenir reste humainement parlant problématique pour lui. Enfin, il demande s'il ne serait pas préférable de prendre ailleurs afin de garantir au moins que soit maintenu ce que ces personnes ont intégré dans leur projet d'avenir.

M. Poggia répond qu'il ne croit pas que ces personnes partent de l'idée qu'elles bénéficieront d'un petit plus par rapport à celles qui n'ont pas eu de handicap avant la retraite. Il indique que ce qui est proposé par le député

UDC tend à créer une prime au handicap, en ce sens que, dans le cas de figure où une personne aurait souffert d'un handicap avant la retraite, il serait justifié que celle-ci puisse bénéficier d'une meilleure situation une fois arrivée à l'âge de la retraite. De là, il demande ce qu'il en est de la prime au travail, puisque l'on compare deux situations strictement égales. Il demande si l'on peut dire qu'une personne invalide avant la retraite a plus de mérite qu'une personne qui, elle, a travaillé toute sa vie et qui, une fois à la retraite, se retrouve dans une situation identique à la première avec des PCC qui sont inférieures. Il estime qu'il ne faut pas raisonner de cette manière et que ce PL doit être abordé de la sorte : à situation strictement égale, il n'y a aucune raison de donner plus à une personne invalide, étant donné qu'elle peut bénéficier d'autres prestations.

M. Poggia relève que la période transitoire de trois ans prévue par ce PL est exceptionnelle dans le cadre législatif et qu'elle vise à permettre aux personnes impactées par cette mesure de disposer d'un certain temps pour adapter leur vie en fonction de cette baisse de leurs revenus. Il admet que l'on peut envisager la problématique sous l'angle présenté par le député UDC. Toutefois, il précise que la personne qui travaille fait, elle aussi, ce type de raisonnement, en se projetant dans l'avenir. Il remarque que pour tout un chacun il existe un changement de vie sur le plan organisationnel qui est à prévoir lors du passage à l'âge de la retraite. Il explique qu'il n'y a pas de droits acquis pour quelque chose qui n'est pas encore acquis, l'âge de la retraite n'étant pas encore atteint. Il souligne que toutes les lois peuvent être changées et que la Confédération n'a pas fait preuve de sentimentalisme lors de la suppression de la rente pour épouse d'invalide, ce qu'il trouve à titre personnel rude. Il reconnaît que cette période paraîtra toujours trop courte, mais estime que ce droit est désuet et ne se justifie plus à l'heure actuelle.

Une députée MCG, à propos de la dimension symbolique de ce PL, estime que le politique sera toujours perdant et que les référendums passeront. En outre, elle indique avoir apprécié le témoignage de M<sup>me</sup> Perrottet qui est une personne positive, ni larmoyante, ni agressive, et qui prouve de quelle manière l'on peut faire face aux difficultés du handicap.

Concernant les principes d'équité et d'égalité, elle note que l'on peut appliquer des principes égalitaires comme le fait la loi actuelle, en établissant les mêmes standards pour tout le monde, le problème étant cependant que tout le monde n'est pas standardisé. Elle relève que l'analyse proposée par la loi prévoit que ce qui est équitable est, par conséquent, égalitaire. Elle explique que le fait d'avoir un handicap ne présente pas les mêmes difficultés que le fait d'aller travailler, et ce même dans une usine ; le handicap est une chose que l'on porte en soi toute sa vie et qui fait que l'on est différent des

autres ; pour cette raison, il n'est pas convenable de comparer les handicapés avec les ouvriers. Elle ajoute enfin que la symbolique repose sur le fait qu'à travers cette mesure les personnes handicapées devront vivre de manière plus difficile.

En outre, elle explique que cette inégalité de traitement permet d'instaurer un aspect équitable par rapport aux moyens dont les personnes disposent. Effectivement, elle relève que pour les personnes en situation de handicap qui doivent, à titre d'exemple, prendre un taxi, la situation est pour le moins restrictive et engendre nécessairement un certain isolement. Elle estime que la loi actuelle est égalitaire et qu'il faut se questionner sur l'équité et sur la symbolique de ce PL. Elle ajoute que la symbolique constitue une réalité de l'appréciation que l'on a du handicap et, de manière plus générale, des différences.

Un député socialiste, quant à lui, indique que cette question met mal à l'aise dans tous les partis. Il fait remarquer que la commission a un choix à faire avant la décision du peuple, ce qui serait à son sens courageux.

Par ailleurs, il explique que la Constitution fédérale, la loi fédérale et la constitution genevoise parlent de la participation des personnes handicapées à la vie sociale, culturelle et sportive. Dans ces trois domaines, les surplus nécessaires constituent des dépenses qui ne sont pas couvertes par l'allocation d'impotence au sens strict. A cet égard, il rappelle l'audition de M<sup>me</sup> Weideli Bacci. Il conclut en remarquant que les membres de la commission auront bientôt tous les éléments pour prendre une décision sensée et raisonnable, qui soit proche des préoccupations du peuple genevois.

Une députée EAG, relativement à la baisse de revenu lorsque l'on a atteint la retraite, explique que cela se produit lors du passage d'un salaire à une rente, mais que la situation est différente lors du passage d'une rente à une rente. Concernant la question du mérite, elle estime que ce n'est pas de cela qu'il s'agit, mais bien du coût du handicap et de ce que l'on entend réellement par intégration sociale et professionnelle. Elle ajoute que ce sont tous ces éléments de la vie qui ne sont pas pris en considération et qui justement font la qualité de vie des personnes en situation de handicap, en dehors de toute question relative au mérite.

Sur l'égalité de traitement, elle demande si, dans le cas d'une personne qui a un problème de vue depuis des années et dans le cas d'une autre qui devient malvoyante en raison de l'âge, il est possible de dire qu'il y a véritablement égalité de traitement ; elle considère que ce type de considération devient particulièrement mesquin.

De plus, elle indique qu'à Genève on a reconnu qu'il était judicieux de couvrir certains frais liés au handicap et qu'actuellement on veut ne plus considérer ces frais afin d'effectuer des économies. Elle admet que si les frais diminuaient et s'il n'y avait plus de besoins particuliers liés à ce type de situation, alors effectivement ces frais ne se justifieraient plus ; mais, précise-t-elle, ce n'est pas le cas. Elle explique que le cœur de ce débat est de savoir si, oui ou non, on estime qu'à Genève on doit faire des économies sur le dos des personnes qui ont le moins. Elle note enfin qu'il est erroné d'affirmer que ces économies sont indispensables.

Un député PLR indique avoir la chance de ne pas être en situation de handicap et faire ce qu'il peut pour aider diverses associations qui œuvrent dans un certain nombre de domaines. Il explique que, lorsqu'il a pris sa retraite auprès de la Ville de Genève, les conditions-cadres de son départ avaient été fixées bien avant et que, par la suite, elles ont été modifiées dans un sens qui ne lui était pas favorable. Ainsi, il rejoint le propos de M. Poggia et estime que tout ne peut pas être considéré comme des droits acquis. Il précise que cela n'est pas une attaque.

M. Poggia répond à la députée EAG qu'elle a sans doute mal saisi son propos sur un hypothétique mérite à l'invalidité. Il explique que cela visait à répondre à la question du député UDC qui comparait la projection d'une personne handicapée dans son avenir à celle d'une personne qui a travaillé toute sa vie durant. De là, précise-t-il, la question était de savoir s'il y a plus de mérite dans un cas que dans l'autre. Enfin, il indique que Genève est et restera un canton généreux – même avec ce PL – l'enjeu étant de rester généreux dans une mesure qui soit raisonnable.

## **8. Audition de M<sup>me</sup> Berberat, présidente de la Plateforme des aînés, accompagnée de M<sup>mes</sup> Cramer, Bernasconi, Dubath Allaki et Hechmati**

M<sup>me</sup> Berberat, présidente de la Plateforme, ancienne présidente de Pro Senectute Genève, propose d'entrer directement dans le vif du sujet. Elle indique que le PL 11552 a été présenté à l'ensemble des membres de la Plateforme, lors de la séance plénière du mois de février, et que les personnes présentes devant la commission ont été déléguées par les membres de la Plateforme pour exposer des cas concrets.

M<sup>me</sup> Cramer, déléguée pour l'Association du Jardin d'Edwige à la Plateforme, membre du Conseil des EMS Tilleuls et Fort Barreau, membre du comité du Jardin d'Edwige, ancienne directrice de Pro Senectute Genève, donne lecture de la prise de position écrite spécialement élaborée pour cette audition par la Plateforme.

M<sup>me</sup> Dubath Allaki, responsable du Centre d'Information et de Réadaptation, déléguée de l'Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants à la Plateforme, poursuit la lecture de la prise de position et mentionne deux exemples concrets de personnes invalides atteignant l'âge de l'AVS, celui de Mme M. ainsi que celui de Mme V.

Un député MCG, à propos des deux exemples cités, demande s'il serait possible de disposer des montants qui correspondent aux allocations qui manquent d'une part et aux allocations qui sont versées d'autre part, et ce afin d'avoir un ordre de grandeur.

M<sup>me</sup> Dubath Allaki répond que la différence est à peu près de CHF 300.- par mois pour une personne seule, conformément au PL.

M<sup>me</sup> Berberat note que les membres de la Plateforme n'ont eu accès qu'au PL et à l'exposé des motifs et que, par conséquent, il n'a pas tout de suite été évident de déterminer le montant de l'économie.

M<sup>me</sup> Hechmati, assistante sociale, déléguée de CARITAS à la Plateforme, poursuit la lecture et cite l'exemple de Mme S. Par la suite, elle remarque que bien d'autres exemples pourraient être évoqués, notamment concernant les frais qui ne sont pas couverts par le SPC ou l'assurance-maladie, tels que les frais de masseur, de sophrologue, etc.

M<sup>me</sup> Bernasconi, membre du Comité de la Plateforme, présidente de la commission Politique de la personne âgée de la Plateforme, présidente d'EMS, explique en conclusion de ces présentations que les PCC dont bénéficient les personnes invalides avant l'âge de l'AVS permettent le maintien à domicile. Elle estime que cela ne doit pas être une nécessité que d'entrer dans un EMS et que ce qui compte est avant tout la poursuite pour ces personnes de leur vie dans un cadre habituel, même si elles passent de l'AI à l'AVS. Elle ajoute que le coût des EMS est bien plus important que la poursuite du versement par l'Etat de ce petit plus.

Un député UDC demande si des exemples concrets en termes de budget peuvent être fournis. Il estime qu'il est difficile de savoir quel est le revenu et quelles sont les charges de ces personnes.

M<sup>me</sup> Hechmati répond que, conformément aux barèmes des PC pour une personne invalide à moins de 70% ou en âge de l'AVS, le montant de la prise en charge est de CHF 25'661.- par année, et que pour une personne invalide à plus de 70% ce montant est de CHF 29'510.- par année.

Le député UDC indique qu'il aimerait savoir comment vivent ces personnes, si elles sont à l'aise ou si au contraire leur budget est serré, car personne n'a présenté de budget.

M<sup>me</sup> Berberat répond que les personnes qui se tournent vers leurs associations n'ont pas de réserves et qu'elles ne vivent pas aisément. Elle ajoute qu'il convient de s'interroger sur ce à quoi ces personnes devront renoncer, si elles se voient refuser cette somme de CHF 300.- par mois. Elle explique qu'il est peu probable que cette diminution se répercute sur les loyers, mais elle relève que les personnes impactées devront bien chercher à retirer ce montant de leur budget. Elle ajoute que, pour les associations, les personnes concernées vivent, pour ainsi dire, au ras des pâquerettes. Elle considère que la question pertinente à se poser est la suivante : est-ce une bonne chose de faire des économies sur ces personnes fragiles ? Elle répond que pour la Plateforme la réponse est négative. Elle indique ne pas avoir de ratio financier à fournir aux membres de la commission.

Le président rappelle que des barèmes ainsi que des chiffres ont déjà été fournis.

M<sup>me</sup> Berberat indique par ailleurs qu'une version écrite de la prise de position de la Plateforme sera transmise aux députés.

Un député MCG demande dans quelle mesure le PL 11552 a été rejeté par les membres de la Plateforme.

M<sup>me</sup> Berberat répond que ce PL a été rejeté à l'unanimité des personnes présentes.

M<sup>me</sup> Dubath Allaki indique que les personnes qui sont à l'AI et qui touchent des PC vivent avec le minimum vital et qu'elles arrivent à l'âge de l'AVS sans aucune économie en poche ; ce qui n'est pas comparable avec la situation des personnes qui sont en fin de carrière professionnelle.

Un député PDC indique que pour des personnes qui arrivent valides à l'âge de l'AVS et qui deviennent en raison de la dégradation de leur état de santé impotentes, la rente attribuée est inférieure à celle dont disposent les personnes qui étaient invalides avant d'atteindre l'âge de la retraite. Il demande aux auditionnées de se prononcer sur cette problématique.

M<sup>me</sup> Cramer répond qu'il s'agit d'une situation où en l'occurrence des personnes bénéficient de certaines prestations et que ce n'est pas parce que par la suite il risque d'y avoir des gens qui vont leur ressembler que cela justifie de couper ces prestations. Elle ajoute que ce sont des gens qui n'ont aucune économie et que l'idée qui est défendue par la Plateforme est celle de la préservation de l'aide dont disposent ces personnes invalides.

M<sup>me</sup> Dubath Allaki remarque que les jeunes retraités de 65 à 75 ans sont ceux qui ont le plus de besoins et que, quand le handicap arrive avec le grand âge, les PC suffisent largement.

M<sup>me</sup> Bernasconi relève que plus on avance en âge, plus le handicap survient et qu'il s'agit par conséquent de repousser au plus tard possible l'entrée en EMS de ces personnes.

Le président, à titre personnel, demande aux auditionnées de se prononcer sur un éventuel allongement de la période transitoire qui est prévue dans le cadre de ce PL.

M<sup>me</sup> Dubath Allaki reconnaît que cela ferait une différence. Elle fait remarquer que, dans les deux exemples qu'elle a cités, les loyers sont plus élevés que les barèmes. Elle ajoute qu'un changement de lieu de vie ne peut pas se faire avant d'avoir atteint l'âge de l'AVS, car tous les immeubles avec encadrement ne sont accessibles qu'à partir de l'âge de l'AVS.

M. Poggia demande si, lors des discussions au sein de la Plateforme, il a été pris en compte qu'une personne qui est à l'AI avec une allocation pour impotent conserve cette allocation au-delà de l'âge de l'AVS et que cette allocation est du double de celle qui est versée pour un handicap identique survenant après l'âge de l'AVS.

M<sup>me</sup> Berberat répond que cela a bien été pris en considération lors des discussions.

M<sup>me</sup> Cramer souligne que de 65 à 75 ans, il est important que les personnes puissent rester dans la société.

Pour conclure, M<sup>me</sup> Berberat remercie les membres de la commission. Elle réaffirme toute l'importance du maintien à domicile pour les personnes invalides. Elle ajoute que la vie de député n'est pas un long fleuve tranquille et reconnaît que ces décisions sont particulièrement difficiles à prendre.

M. Poggia fait remarquer que la réaction de la Plateforme était prévisible. Il rappelle l'audition de Pro Infirmis, qui ne trouvait rien à redire quant au procédé. Il respecte et considère légitimes les positions des différentes délégations qui ont été convoquées devant la commission, mais il estime que la problématique reste intacte. Il rappelle la nécessité de regarder là où Genève est *trop* généreux afin d'effectuer des économies et mentionne le fait que Genève est l'un des trois cantons qui versent des PCC, et *a fortiori* le seul canton qui verse davantage en termes de PCC aux personnes qui de l'AI passent à l'AVS par rapport à celles qui arrivent aux PCC uniquement par l'AVS, et ce à situation identique. Il insiste sur le fait que ce sont des situations identiques dont il est ici question, c'est-à-dire des situations comparables et des handicaps comparables.

Il admet que les personnes handicapées doivent faire face à des frais annexes, mais il souligne qu'une allocation d'impotence doublée – par rapport à celle que pourrait recevoir une personne qui ne touchait pas de rente

AI avant l'âge de la retraite – leur est versée si besoin est. A cet égard, il indique que pour l'année 2015 cette différence en termes d'allocation pour impotent est de CHF 235.- pour une impotence légère, de CHF 585.- pour une impotence moyenne et de CHF 940.- pour une impotence grave. Il considère que cette différence devrait couvrir les frais annexes. De plus, il émet des doutes quant au fait que ces frais ne soient pas aussi supportés par une personne avec un handicap similaire qui survient une fois l'âge de l'AVS atteint. Il note qu'il est probablement pire de perdre la vue à 70 ou 80 ans, puisque dans ce cas de figure les personnes ne disposent pas de certains automatismes.

Enfin, il reconnaît qu'il n'est jamais aisé de venir toucher des prestations sociales pour effectuer des économies. Il fait remarquer que si la seule façon pour le Conseil d'Etat de faire passer une mesure d'économie est de toucher des bénéficiaires de prestations qui ne sont les électeurs d'aucun parti de ce Grand Conseil, alors le Conseil d'Etat ne fera jamais passer aucune mesure. Il ajoute qu'il est impératif d'admettre l'idée que les personnes censées être représentées dans ce parlement doivent contribuer à l'effort collectif.

## **9. Prise de position des groupes et vote**

Le président propose, avant de passer au vote d'entrée en matière, de faire un tour de table afin de permettre aux différents groupes de faire part de leur position.

Pour le groupe EAG, le handicap a un coût qui est en partie couvert par l'AI par le biais de l'allocation pour impotence ; mais il est important de préciser qu'il s'agit ici d'autres charges qui ne rentrent pas dans le cadre de cette allocation. Il faut préserver une certaine qualité de vie et permettre aux personnes concernées de pouvoir assumer ces charges, sans lesquelles leur vie serait rendue nettement moins qualitative. Le groupe EAG considère que cette diminution des prestations n'est pas envisageable, car ce n'est pas sur les personnes les plus modestes qu'il convient de faire des économies. Le budget 2015, malgré quelques correctifs, cible principalement les plus démunis du canton et la fonction publique, ce qui n'est pas acceptable. Par conséquent, le groupe EAG s'oppose à ce PL et refuse d'entrer en matière.

Un député socialiste rejoint le propos de la représentante du groupe EAG. Il explique que ce PL passe mal et que, mis à part Pro Infirmis qui pour des raisons très précises a jugé utile de reconnaître tout en le regrettant qu'il y avait peut-être une question autour de l'égalité de traitement dans la situation actuelle, tout le monde est unanime quant au rejet de ce PL. Il ajoute que la prise de position de la Plateforme, notamment en raison de la composition

politique de ses membres, témoigne du fait que ce PL fait réagir dans tous les milieux. Il estime que, dans la tranche d'âge de 65 à 75 ans, cette diminution de CHF 300.- par mois va réduire l'accès et la participation des personnes impactées à la vie sociale, culturelle et sportive. Concernant l'entrée en EMS, il remarque que plus une personne est isolée, plus elle entrera tôt en EMS, avec le coût important que cela implique. Ainsi, le groupe socialiste recommande de refuser ce PL qui va à l'encontre du bon sens.

Une députée Verte indique que son groupe refusera d'entrer en matière sur ce PL. Elle explique que la motivation de ce PL, c'est-à-dire une certaine inégalité de traitement pour des situations qui seraient identiques après le passage à l'âge de la retraite, reste une vue de l'esprit, car aucune situation n'est semblable. Elle maintient que le handicap s'alourdit avec l'âge. Elle ajoute que si le canton de Genève est un exemple, alors mieux vaut qu'il le reste. Elle relève que ce qui est actuellement versé par l'Etat permet à ces personnes de se maintenir à domicile, de rester dans le courant de la vie et de préserver une certaine qualité de vie. Elle reconnaît que ce PL est lié à une mesure d'économie, cependant elle regrette que ces mesures concernent toujours les plus fragiles de la société. Elle note que, dans le cadre d'une politique de maintien à domicile, ce type de mesures constitue un signal fort pour la population et ne suscite en définitive que des inquiétudes. Elle indique que tout le monde peut potentiellement devenir handicapé un jour ou l'autre et que tout le monde va avancer en âge. Elle fait remarquer que le fait d'aller de restrictions en restrictions en commençant par les personnes les plus fragiles ne va pas engendrer une société où règne le bien vivre ensemble. Par conséquent, les Verts refuseront d'entrer en matière sur ce PL.

Le groupe PDC est mal à l'aise face à ce PL et précise qu'il préférerait que tout le monde puisse bénéficier de PC maximales. Toutefois, le représentant du groupe PDC relève que la situation budgétaire du canton est telle qu'elle est et qu'il faut de nouveaux moyens. Il note qu'il s'agit là de la quadrature du cercle. Il fait part de sa perplexité, notamment en raison de sa pratique professionnelle, par rapport à l'analyse qui consiste à dire qu'une personne qui arrive à l'AVS sans invalidité a plus de chance et de capital à sa disposition qu'une personne qui était à l'AI avant ses 65 ans. Il explique avoir été surpris d'entendre, durant l'audition de la Plateforme, que de toute manière ces personnes qui arrivent à l'AVS sans avoir passé par l'AI ont fait leur vie et qu'il y aura toujours l'EMS pour pallier les problèmes éventuels. Ainsi, le groupe PDC entrera en matière sur ce PL et proposera de prolonger la période transitoire.

Un député PLR indique que ce PL a posé de réels problèmes éthiques au sein de son groupe. Il note toutefois que le PLR reste sensible au combat que

mène le Conseil d'Etat pour maîtriser les difficultés budgétaires du canton. Il fait d'ailleurs remarquer que son groupe aurait préféré des mesures d'économie portant sur les annuités de la fonction publique ; mais il précise qu'il en a été décidé autrement par le Grand Conseil. Ainsi, le groupe PLR votera l'entrée en matière de ce PL et déposera un amendement pour prolonger la période transitoire de trois à cinq ans.

Un député UDC relève que son groupe est en faveur d'un budget de l'Etat équilibré. Il admet qu'il n'est sans doute pas très glorieux de diminuer les dépenses de ces populations, mais il rappelle qu'à situation identique il y a une inégalité de traitement. De plus, il considère qu'il ne s'agit pas là des personnes les plus défavorisées, car elles reçoivent tout de même de l'argent pour vivre, contrairement à de nombreuses personnes dans d'autres régions du monde. Par conséquent, l'UDC entrera en matière, en espérant que le Conseil d'Etat continuera à faire des économies sur les gens qui ont des moyens et pas uniquement sur les personnes modestes.

Un député MCG explique que ce PL pose un problème important qui est celui des personnes âgées et du handicap. Il indique que nous devons notre société actuelle aux personnes âgées et que, vis-à-vis des personnes handicapées, nous avons la chance d'être valides. Il explique qu'il ne faut toucher qu'en dernier recours à cette problématique pour effectuer des économies. Il relève le problème démocratique qui résulte de ce PL, celui-ci ayant été rejeté à deux reprises par le peuple en référendum. Il remarque que, quoi qu'on en pense, l'AVIVO est une association représentative qui compte de nombreux membres, avec ou sans couleur politique, et qui défend les intérêts des handicapés et des personnes âgées. Il mentionne également la Plateforme des aînés. Il poursuit en expliquant que tant l'AVIVO que la Plateforme ont fait part d'un réel malaise face à ce type de mesures. Il précise que la délégation de la Plateforme ne s'est pas montrée dogmatique.

Par ailleurs, il indique que la géométrie peut être prise dans tous les sens et être ainsi utilisée pour faire des économies. Il estime que beaucoup de doublons existent à l'intérieur de l'Etat et que certaines économies ne sont pas faites. Il considère qu'il y a d'autres domaines où l'on peut effectuer des économies de manière prioritaire. Par conséquent, le groupe MCG choisira de ne pas entrer en matière sur ce PL.

Le président met aux voix l'entrée en matière sur le PL 11552 modifiant la loi sur les prestations complémentaires cantonales (LPCC) (J 4 25) (Art. 35 et 36) :

Pour :	6 (1 PDC, 4 PLR, 1 UDC)
Contre :	7 (1 EAG, 2 S, 1 Ve, 3 MCG)
Abstention :	-

*L'entrée en matière sur le PL 11552 est refusée.*

## **10. Conclusion :**

A une courte majorité, la Commission des affaires sociales a décidé de ne pas entrer en matière sur ce projet de loi. Néanmoins, malgré cette courte majorité il n'y aura pas de rapport de minorité, ce qui illustre bien la difficulté des membres de la commission de trancher dans le vif. Des doutes sur l'opportunité de diminuer les PCC des personnes à l'AI au moment du passage à l'âge de l'AVS en relation avec la notion de droits acquis se sont exprimés dans tous les partis, doutes contrebalancés par la nécessité de faire des économies.

Force est de constater néanmoins que la décision est claire, c'est la raison pour laquelle la Commission des affaires sociales vous recommande, Mesdames et Messieurs les députés, de ne pas entrer en matière sur le projet de loi 11552.

## **Projet de loi (11552)**

### **modifiant la loi sur les prestations complémentaires cantonales (LPCC) (J 4 25) (Art. 35 et 36)**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève  
décrète ce qui suit :

#### **Art. 1      Modifications**

La loi sur les prestations complémentaires cantonales, du 25 octobre 1968,  
est modifiée comme suit :

#### **Art. 35 (abrogé)**

#### **Art. 36      Adaptation des prestations de couple lorsqu'une rente de vieillesse succède à des prestations d'invalidité (nouvelle teneur avec modification de la note)**

<sup>1</sup> Lorsque l'un des deux conjoints ou partenaires enregistrés atteint l'âge de  
l'AVS, la prestation maximale du couple est égale au revenu minimum  
cantonal d'aide sociale pour une personne seule, majoré de 50% ou de 65%  
en fonction du degré d'invalidité du conjoint ou du partenaire enregistré.

<sup>2</sup> Lorsque les deux conjoints ou partenaires enregistrés atteignent l'âge de  
l'AVS, la prestation maximale du couple est égale au revenu minimum  
cantonal d'aide sociale pour une personne seule, majoré de 50%.

#### **Art. 48, al. 6 et 7 (nouveaux)**

#### ***Modifications du <date d'adoption de la modification, à compléter ultérieurement>***

<sup>6</sup> Les personnes qui ont bénéficié, avant l'entrée en vigueur de la présente  
modification, de prestations calculées conformément aux articles 35 et 36  
dans leur ancienne teneur continuent à en bénéficier durant un délai de 3 ans  
à compter de l'entrée en vigueur de la loi n° ..., du <date à compléter>, pour  
autant qu'elles remplissent les conditions posées à leur octroi.

<sup>7</sup> Si les personnes visées par les articles 35 et 36 dans leur ancienne teneur  
ont déposé leur demande de prestations avant l'entrée en vigueur de la loi  
n° ..., du <date à compléter>, l'alinéa 6 s'applique par analogie à leur  
situation.

#### **Art. 2      Entrée en vigueur**

Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.



REPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE  
Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé  
Direction générale de l'action sociale

## **Note à l'attention des membres de la Commission des affaires sociales dans le cadre du traitement du PL 11552 (séance du 20 janvier 2015)**

### **1. Rappel des principales aides disponibles pour les invalides et de leurs conditions d'octroi (voir schéma récapitulatif en annexe 1)**

#### **1.1 Conditions d'octroi de la rente AI (art. 28 LAI)**

Les personnes assurées qui, du fait d'une atteinte à la santé durable, sont totalement ou partiellement empêchées de travailler ou d'accomplir leurs tâches habituelles, ont droit aux prestations de l'assurance-invalidité (AI), peu importe que l'atteinte à la santé soit physique, psychique ou mentale, ou encore qu'elle soit due à une infirmité congénitale, à une maladie ou à un accident. Une rente d'invalidité n'est accordée que si la capacité de gain ou d'accomplir les travaux habituels ne peut être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles. Les montants sont définis à l'article 37 LAI.

#### **1.2 Conditions d'octroi de l'allocation pour impotent (art. 42 LAI)**

A droit, sous certaines conditions, à une allocation pour impotent (API), toute personne qui, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin, pour accomplir les actes ordinaires de la vie quotidienne (se vêtir, se lever, s'asseoir, se coucher, manger, faire sa toilette, aller aux toilettes, se déplacer), de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle ou encore d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (article 42 LAI). L'allocation pour impotent est versée sous la forme de forfaits mensuels et ce, indépendamment de la personne qui a fourni l'aide, l'accompagnement ou la surveillance nécessaires. Le calcul des montants est fixé à l'article 42ter LAI.

#### **1.3 Conditions d'octroi de la contribution d'assistance (art. 42 quater LAI)**

Pour obtenir une contribution d'assistance, une personne assurée majeure doit :

- bénéficier d'une allocation pour impotent de l'AI,
- vivre chez elle.

La personne qui séjourne dans une institution, mais qui envisage d'en sortir, peut aussi déposer une demande auprès de l'office AI. En application de l'article 39f du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI), la contribution d'assistance se monte à 32.90 F par heure. Elle s'élève à 49.40 F par heure si l'assistant doit disposer de qualifications particulières pour fournir les prestations requises. Le forfait en cas de nécessité d'une veille s'élève à 87.80 F par nuit au maximum.

#### **1.4 Conditions d'octroi des prestations complémentaires fédérales (PCF) et des prestations complémentaires cantonales (PCC) pour les bénéficiaires AI**

Le droit aux prestations complémentaires AI est ouvert aux personnes qui perçoivent une rente AI (13 500 bénéficiaires à Genève à fin 2013) ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (1 688 bénéficiaires à Genève à fin 2013 dont environ 1 200 perçoivent des prestations complémentaires (PC)) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI (1 015 bénéficiaires à Genève à fin 2013) sans interruption pendant six mois au moins (article 4 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires, LPC). Les conditions spécifiques relatives à la durée de séjour pour les étrangers sont fixées à l'article 5 LPC.

Les exigences additionnelles pour obtenir des PCC sont fixées à l'article 2 de la loi sur les prestations complémentaires cantonales (LPCC). Elles ont essentiellement trait à la durée de résidence.

## 2. Barèmes applicables AVS, AI et PC AVS/AI

Les éléments exposés ci-dessous indiquent les barèmes applicables en 2015.

### 2.1 Barèmes AVS/AI

**Tableau 1 : barèmes AVS et AI**

	Minimale	Maximale
Rente AVS	1 175	2 350
Rente entière AI	1 175	2 350

Source : art. 37 LAI

Dans les deux cas, la somme des deux rentes individuelles d'un couple marié ne doit pas dépasser 150 % de la rente maximale, soit 3 525 F. Si cette limite est dépassée, les deux rentes individuelles sont réduites en conséquence.

### 2.2 Barèmes allocations pour impotent

Le tableau 2 indique les montants respectifs des API AVS et AI en cas de séjour à domicile.

**Tableau 2 : montants 2015 des allocations pour impotent**

Montants mensuels 2015	API AVS domicile	API AI domicile
Faible	235 F	470 F
Moyen	588 F	1 175 F
Grave	940 F	1 880 F

Source : art. 42 ter LAI et 43bis LAVS

Une spécificité importante ressort de la LAVS qui permet de conserver les montants plus favorables des allocations pour impotents des bénéficiaires AI lors du passage à l'âge AVS. De plus l'AVS permet également de conserver les droits à des moyens auxiliaires de l'AI ou aux contributions financières acquis avant d'atteindre l'âge de la retraite.

### 2.3 Barèmes des PC applicables (PCF AVS/AI, PCC AVS/AI et PCC AI >70%)

Comme illustré par le tableau ci-après, au niveau fédéral, il n'existe aucune différence dans les barèmes des PC applicables selon le statut AVS ou AI. Au niveau des PCC à domicile qui ne sont appliquées que dans trois cantons en Suisse, seul le canton de Genève a introduit des barèmes spécifiques en cas d'invalidité à plus de 70%.

**Tableau 3 : barèmes PCF et PCC**

	AVS/AI	AVS	AI <70%	AI > 70%
Besoins vitaux personne seule	19'290	25'661	25'661	<b>29'510</b>
Besoins vitaux couple conjoint AI < 70%	28'935	38'492	38'492	<b>42'341</b>
Besoins vitaux couple conjoint AI > 70%	28'935	38'492	42'341	<b>44'907</b>
Loyer personne seule	13'200	13'200	13'200	13'200
Loyer couple	15'000	15'000	15'000	15'000
PMC par personne adulte	6'000	6'000	6'000	6'000
Total personne seule	38'490	44'861	44'861	<b>48'710</b>
Total couple si conjoint AI<70%	55'935	65'492	65'492	<b>69'341</b>
Total couple si conjoint AI>70%	55'935	65'492	69'341	<b>71'907</b>

Source art. 10 LPC et art 3 RPCC

**3. Evolution du nombre de dossiers et des dépenses PCF et PCC AVS/AI****Tableau 4 : évolution du nombre de dossiers 2006-2014**

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b>PCF</b>									
<b>PCF AVS</b>									
Dossiers au 31.12	10'871	10'107	10'097	10'055	10'083	10'439	10'715	10'803	10'976
<b>PCF AI</b>									
Dossiers au 31.12	5'997	5'331	6'158	6'168	6'199	6'199	6'285	6'448	<b>6'668</b>
<b>Total PCF</b>									
Dossiers au 31.12	16'868	15'438	16'255	16'223	16'282	16'638	17'000	17'251	17'644
<b>PCC</b>									
<b>PCC AVS</b>									
Dossiers au 31.12	11'142	11'004	9'449	9'476	8'998	8'737	8'820	8'936	9'002
<b>PCC AI</b>									
Dossiers au 31.12	6'625	6'165	6'472	6'504	6'421	6'421	6'463	6'484	<b>6'629</b>
<b>Total PCC</b>									
Dossiers au 31.12	17'767	17'169	15'921	15'980	15'419	15'158	15'283	15'420	15'631

Source : rapport de gestion de l'Etat de Genève 2006-2014

A noter que le nombre global de dossiers PC AI ne correspond pas à l'addition entre les dossiers PCF et PCC, vu qu'il est possible de cumuler le droit à ces deux prestations. Ainsi, le nombre de dossiers de PC AI était de 7 993 à fin 2014 contre 7 578 à fin 2010. Précisons encore qu'environ la moitié des bénéficiaires AI perçoivent des PC (voir tableau en annexe 2).

En ce qui concerne l'évolution des dépenses, le tableau et le schéma en annexe 3 résument la situation entre 2005 et 2014. A noter que l'entrée en vigueur, en 2008, de la nouvelle péréquation financière entre la Confédération et les cantons a amené au dé plafonnement des PCF en cas de séjour en institution. Cette modification a eu un impact sur la répartition des charges entre PCF et PCC. Il convient toutefois de relever que, comme la Confédération ne contribue qu'à hauteur de 5/8ème du coût des PCF<sup>1</sup>, les cantons prennent en charge une partie des PCF et intégralement le remboursement des frais de maladie et d'invalidité. Dès

<sup>1</sup> De plus, la contribution est calculée en faisant l'hypothèse que l'ensemble des bénéficiaires est à domicile. Ainsi et pour mémoire, les PCF dé plafonnées pour les personnes en institution (EMS et EPH) sont prises en charge par le canton.

lors en 2014, sur les 370 millions de francs dépensés pour les PCF, la contribution de la Confédération s'est limitée à environ 100 millions de francs, le solde, soit 270 millions de francs, étant à la charge du budget cantonal. A ce montant, il faut ajouter les PCC pour 130 millions de francs. Ainsi, le financement cantonal sur les PC (PCF et PCC) représente 400 millions de francs sur les 500 millions de francs de PC versées (soit 80%).

#### 4. Effets du PL 11552 selon la situation du bénéficiaire

Les éléments exposés ci-dessous explicitent l'impact potentiel du PL 11552 lors du passage à l'âge AVS des rentiers invalides à plus de 70%. Selon la situation matrimoniale du bénéficiaire et le statut AI de son éventuel conjoint, les impacts annuels se situent entre 2 566 F (213 F par mois) et 3 849 F (320 F par mois).

- **Impact pour une personne seule invalide > 70% lors du passage à l'AVS :**
  - Dépenses reconnues selon le barème actuel<sup>2</sup> : 48 710 F
  - Dépenses reconnues selon le PL 11552<sup>3</sup> : 44 861 F
  - Impact annuel maximal du PL 11552 : **3 849 F** (320 F/mois)
  
- **Impact pour un couple dont l'un des membres était invalide > 70% lors du passage à l'AVS :**
  - Dépenses reconnues selon le barème actuel : 69 341 F
  - Dépenses reconnues selon le PL 11552 : 65 492 F
  - Impact annuel maximal du PL 11552 : **3 849 F** (320 F/mois)
  
- **Impact pour un couple dans les deux membres sont invalides à plus de 70 % et que l'un d'eux atteint l'âge AVS :**
  - Dépenses reconnues selon barème actuel : 71 907 F
  - Dépenses reconnues selon le PL 11552 : 69 341 F
  - Impact annuel maximal du PL 11552 : **2 566 F** (213 F/mois)

A noter que les autres avantages liés aux PC (remboursement des frais médicaux à hauteur de 25 000 F pour un personne seule à domicile et 50 000 F pour un couple à domicile (articles 3 et 14 LPC et article 3 al. 4 LPCC), abonnements TPG à prix préférentiel (article 17 LPCC), exonération de la cotisation Billag (article 64 ORTV)) restent inchangés.

#### 5. Nombre des personnes concernées

Le nombre des personnes concernées par le PL 11542 va sensiblement dépendre de la portée dans le temps de la période de maintien des droits acquis selon les variantes exposées ci-après.

<sup>2</sup> Soit 29 510 F pour les besoins vitaux, 13 200 F pour le loyer et 6 000 F pour la prime moyenne cantonale pour l'assurance-maladie (voir tableau détaillé en annexe 4).

<sup>3</sup> Soit 26 661 F pour les besoins vitaux, les autres montants sont similaires à ceux indiqués à la note 1 ci-dessus.

## 5.1 Option 1 : suppression des droits acquis à la fin de la période transitoire (cf. PL)

Dans un horizon de 3 ans, soit la durée prévue de la période transitoire, environ 600 dossiers seront concernés, à un rythme proche de 200 par an. S'agissant des dossiers de bénéficiaires ayant déjà atteint l'âge de l'AVS, mais étant toujours au bénéfice des barèmes plus élevés, en tenant compte des décès attendus durant la période transitoire, le nombre de dossiers concernés se situera entre 1 900 et 2 300 (fourchette haute sans aucun décès) (cf. données SPC à fin 2014).

## 5.2 Option 2 : maintien des droits acquis (cf. séance de la CAS du 6 janvier 2015)

Dans l'hypothèse où seules les personnes concernées atteignant l'âge AVS après l'entrée en vigueur du PL 11552 seraient concernées, il convient essentiellement de déterminer la durée de la période pendant laquelle les deux systèmes devraient être maintenus.

Selon les données actuellement disponibles l'espérance de vie à l'âge de 65 ans est de 22.1 ans pour les femmes et de 19.1 ans pour les hommes (OFS 2013). Il est très difficile de déterminer l'espérance de vie des personnes invalides ayant atteint l'âge AVS en raison du caractère multiple des pathologies constatées (handicap mental, handicap physique, handicap psychique et comorbidité). Toutefois sur la base des données du SPC reportées dans le tableau 5 ci-dessous, il ressort que près de 2 300 dossiers concernent des anciens bénéficiaires AI qui ont pu conserver les barèmes plus favorables.

**Tableau 5 : détail des dossiers impactés pour les bénéficiaires invalides à plus de 70% âgés de plus de 60 ans et estimation des coûts du maintien des droits acquis AI**

Age	Nombre de dossiers	Estimations du coût annuel (si maintien des droits acquis (base = impact max. 3849 F))
60	231	n.a.
61	211	n.a.
62	206	n.a.
63	190	n.a.
64	222	n.a.
65	205	n.a.
66 à 70	914	3'517'986
71 à 75	676	2'601'924
76 à 80	379	1'458'771
81 à 85	223	858'327
à partir de 86	95	365'655
<b>Total</b>		<b>8'802'663</b>

Sur cette base et afin d'évaluer le coût du maintien d'un double système, deux scénarios ont été élaborés, l'un tablant sur un maintien du double système pendant 10 ans et l'autre pendant 20 ans. A noter que le bénéficiaire de PCC AVS (ex AI) le plus âgé à l'heure actuelle a 99 ans. Les résultats sont résumés dans le tableau 6 ci-après.

Tableau 6 : estimation du coût du maintien des droits acquis sur respectivement 10 et 20 ans

Année	Scenario 1 sur 10 ans <sup>4</sup>	Scenario 2 sur 20 ans <sup>5</sup>
1	8'800'000	8'800'000
2	7'920'000	8'360'000
3	7'040'000	7'920'000
4	6'160'000	7'480'000
5	5'280'000	7'040'000
6	4'400'000	6'600'000
7	3'520'000	6'160'000
8	2'640'000	5'720'000
9	1'760'000	5'280'000
10	880'000	4'840'000
11	0	4'400'000
12	0	3'960'000
13	0	3'520'000
14	0	3'080'000
15	0	2'640'000
16	0	2'200'000
17	0	1'760'000
18	0	1'320'000
19	0	880'000
20	0	440'000
<b>Total</b>	<b>48'400'000 F</b>	<b>92'400'000 F</b>

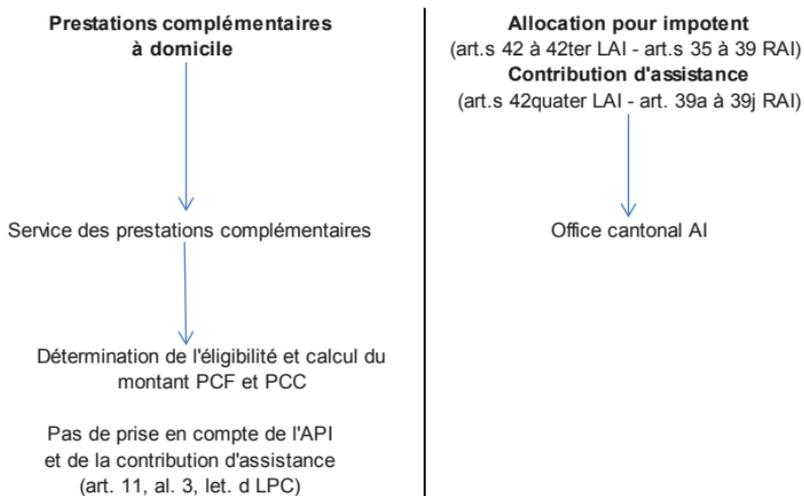
Sur la base des données du SPC relatives à l'âge des bénéficiaires ayant conservé leur avantage PC AI une fois atteint l'âge AVS, ainsi que sur la base des données de l'OFS sur l'espérance de vie en Suisse, le scénario 2 (soit au minimum 20 ans) semble être l'estimation des coûts la plus réaliste dans l'hypothèse du maintien des droits acquis sans limitation légale dans le temps. Or, il peut être noté que le maintien dans la législation PCC des deux systèmes pendant une durée si longue sera source de complications administratives.

<sup>4</sup> L'hypothèse est basée sur le décès de l'ensemble des bénéficiaires en 10 ans avec une baisse linéaire annuelle de 10%.

<sup>5</sup> L'hypothèse est basée sur le décès de l'ensemble des bénéficiaires en 20 ans avec une baisse linéaire annuelle de 5%.

## Annexe 1 :

## Diagramme de flux PC-Allocation pour impotent-Contribution d'assistance



Source : SPC, janvier 2014

**Annexe 2** : part des personnes étant au bénéfice de prestations complémentaires AVS/AI par rapport au total des rentiers AVS/AI dans le canton de Genève et dans les autres cantons suisses à fin 2013

Canton	Bénéficiaires de PC <sup>1</sup>					Taux de PC : part des rentiers touchant une PC en %			
	Total	PC à l'AV	PC à l'AS	PC à l'AI	Variation en % <sup>2</sup>	Total	PC à l'AV	PC à l'AS	PC à l'AI
Total	300'747	185'770	3'577	111'400	1.9	16.1	12.2	7.9	42.7
Zurich	43'428	25'767	444	17'217	2.2	14.0	10.0	6.7	40.9
Berne	40'806	27'242	536	13'028	-1.5	16.5	13.0	9.1	48.8
Lucerne	15'622	10'149	149	5'324	1.0	18.4	14.7	7.4	44.5
Uri	1'023	722	4	297	2.2	12.3	10.0	1.9	37.7
Schwytz	3'699	2'403	33	1'263	-0.2	12.1	9.4	4.1	35.5
Obwald	984	645	8	331	1.0	12.8	10.2	3.2	36.1
Nidwald	931	574	11	346	4.0	10.3	7.4	5.9	36.1
Glaris	1'401	862	8	531	7.4	14.5	11.0	3.0	38.5
Zoug	2'367	1'432	15	920	2.7	10.1	7.2	2.9	34.6
Fribourg	11'052	6'909	156	3'987	5.5	18.8	15.1	8.4	39.6
Soleure	9'471	5'502	102	3'867	3.5	14.7	10.6	6.6	41.1
Bâle-Ville	13'065	6'895	151	6'019	2.8	24.1	16.7	16.6	56.9
Bâle-Campagne	9'333	5'395	96	3'842	3.0	12.3	8.8	6.4	37.0
Schaffhouse	2'703	1'558	28	1'117	1.7	13.3	9.3	5.8	41.1
Appenzell Rh. Ext.	1'701	996	19	686	5.3	13.2	9.6	5.4	36.2
Appenzell Rh. Int.	361	221	3	137	4.9	10.2	7.5	3.4	33.2
Saint-Gall	18'854	11'256	188	7'410	2.8	17.0	12.7	6.8	42.2
Grisons	5'624	3'515	39	2'070	3.1	12.2	9.1	3.4	36.9
Argovie	16'946	9'706	220	7'020	2.5	12.2	8.6	6.1	36.6
Thurgovie	7'617	4'548	87	2'982	1.8	14.2	10.4	5.8	38.2
Tessin	22'588	15'063	369	7'156	2.6	23.2	19.4	18.0	46.2
Vaud	30'981	19'409	447	11'125	2.5	19.7	15.3	10.5	47.6
Valais	8'457	4'732	86	3'639	4.5	11.2	7.7	3.7	34.8
Neuchâtel	7'110	4'555	92	2'463	0.4	16.7	13.1	8.5	39.4
Genève	20'956	13'283	242	7'431	0.8	20.7	16.3	11.0	47.8
Jura	3'667	2'431	44	1'192	3.3	20.1	16.8	8.0	39.5

1 Personnes adultes avec PC

2 Variation en % par rapport à l'année précédente

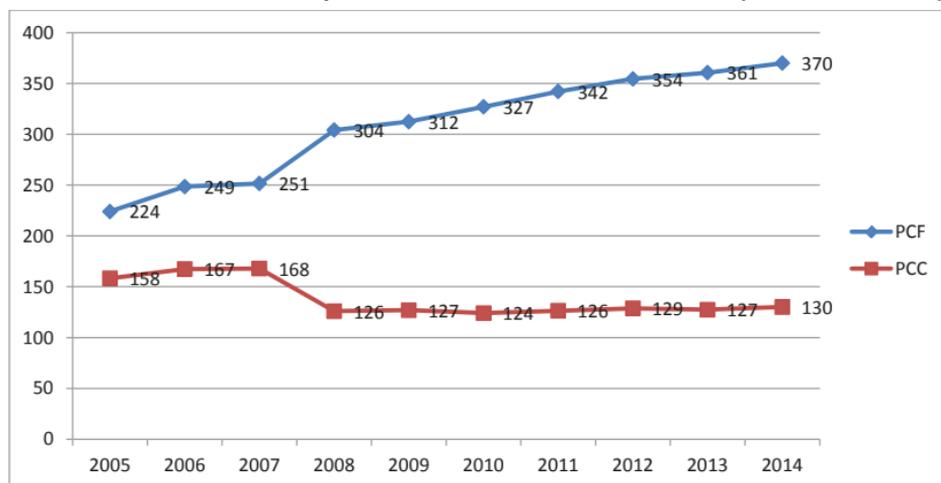
Source : OFS, 2014

## Annexe 3 : détail de l'évolution des dépenses PC AVS/AI entre 2005 et 2014

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b>PCF</b>										
<b>PCF AVS</b>										
Prestations versées	142	154	156	192	197	210	225	233	236	239
<b>PCF AI</b>										
Prestations versées	82	94	95	112	116	117	117	122	125	131
<b>Total PCF</b>										
Prestations versées	224	249	251	304	312	327	342	354	361	370
<b>PCC</b>										
<b>PCC AVS</b>										
Prestations versées	90	92	94	58	59	59	61	61	62	63
<b>PCC AI</b>										
Prestations versées	69	76	74	68	68	65	65	68	65	67
<b>Total PCC</b>										
Prestations versées	158	167	168	126	127	124	126	129	127	130
<b>PCF + PCC AVS/AI</b>										
Prestations versées	382	416	419	430	439	451	468	483	488	500
<b>PCF + PCC AI</b>										
Prestations versées	151	170	169	180	183	182	182	190	190	198

Source : rapport de gestion Etat de Genève 2005-2014

## Schéma de l'évolution des dépenses PCF et PCC entre 2005 et 2014 (en mios de francs)



2008 : impact de l'entrée en vigueur de la RPT

Source : rapport de gestion de l'Etat de Genève : 2005-2014

## Annexe 4 : tableau détaillé de l'effet du PL 11552

Barèmes applicables	PCF	PCC	PCC	PCC	PCC	Effets PL
	AVS/AI	AVS	AI <70%	AI > 70% ou AVS si AI > 70% avant	Barèmes prévus par le PL pour tous les AVS	Effets du PL sur les AVS ayant été AI >70%
Besoins vitaux personne seule	19'290	25'661	25'661	<b>29'510</b>	<b>25'661</b>	<b>3'849</b>
Besoins vitaux couple conjoint AI < 70%	28'935	38'492	38'492	<b>42'341</b>	38'492	3'849
Besoins vitaux couple conjoint AI > 70%	28'935	38'492	42'341	<b>44'907</b>	42'341	2'566
Loyer personne seule	13'200	13'200	13'200	13'200	13'200	0
Loyer couple	15'000	15'000	15'000	15'000	15'000	0
PMC par personne adulte	6'000	6'000	6'000	6'000	6'000	0
Total personne seule	38'490	44'861	44'861	48'710	44'861	3'849
Total couple si conjoint AVS ou AI<70%	55'935	65'492	65'492	69'341	65'492	3'849
Total couple si conjoint AI>70%	55'935	65'492	69'341	71'907	69'341	2'566

## Projet de loi

### Modifiant la loi sur les prestations complémentaires cantonales (LPCC) (J 4 25)

#### (Art.35 et 36)

## Position insieme-Genève transmise à la FéGAPH pour l'audition à la commission des affaires sociales du Grand Conseil le 13 janvier 2015.

### 1- « Egalité de traitement entre les bénéficiaires de l'AVS et ceux de l'invalidité »

*(introduction)*

Comment peut-on parler d'une égalité de traitement pour des bénéficiaires qui n'ont pas forcément les mêmes besoins vitaux ?

Une personne handicapée qui vit avec une déficience intellectuelle ou un poly-handicap doit pouvoir conserver ses compétences et connaissances pour vivre de la manière la plus semblable à ses pairs en participant à des activités de manière intégrative et cela demande des aménagements, souvent différents que pour une personne du même âge, qui ne sont pas forcément couverts par d'autres prestations. Ce principe reste le même quelque soit l'âge de la personne.

De plus cette personne n'a pas de ressources annexes, pas d'économies et est généralement célibataire. Jusque-là elle a touché une rente AI extraordinaire d'environ CHF 1500.- et perçu des prestations complémentaires tant fédérales que cantonales.

### 2- « Impact limité sur les personnes concernées »

*(point 5.1)*

La situation actuelle est-elle si différente qu'il y a 40 ans ? Un certain nombre de personnes handicapées ont les mêmes problématiques, avec des besoins spécifiques et la nécessité d'utiliser des moyens auxiliaires. Sommes-nous en train de les oublier ? Les personnes handicapées tout comme l'ensemble de la population vieillissent aussi et certaines personnes atteignent l'âge AVS tout en restant à leur propre domicile. Leur handicap n'a pas disparu et cependant leurs prestations vont sérieusement diminuer.

L'allocation pour impotent octroyée sous forme de forfait permet uniquement de compenser en partie la dépendance à l'égard des tiers et proches pour les actes ordinaires de la vie quotidienne. Elle ne doit pas être amalgamée avec les prestations puisque le législateur a aussi estimé qu'elle ne devait pas être prise en compte dans le calcul des SPC. Elle ne peut en aucun cas combler le manque financier qui serait lié à la base du revenu minimum d'aide sociale !

Concernant l'encouragement au maintien à domicile par le biais de la contribution d'assistance (qui ne permet pas de rétribuer les proches aidants), il est bon de préciser que les personnes vivant avec une déficience intellectuelle et qui ont une curatelle de portée générale ne peuvent en général pas l'obtenir. En septembre 2015, la présidente de la commission cantonale d'indication, dans le cadre d'un colloque organisé par l'Unité du développement mental (psychiatrie/HUG) annonçait que seules 33 personnes handicapées à Genève en sont bénéficiaires. Et les démarches administratives sont tellement ardues...

### 3- « Impact financier »

*(point 5.2)*

**Les plus démunis seront encore plus affaiblis...**

Un exemple concret : si l'on reprend les chiffres de 2013, une personne trisomique de 65 ans qui reste prise en charge en journée dans un atelier de type occupationnel et qui vit à domicile verra les **PCC diminuer de 3'828.- par an ce qui fait plus précisément CHF 319.- par mois uniquement pour ses besoins vitaux !** La personne touchait avant la mise en œuvre du projet de loi CHF 426.- de PCF et CHF 1394.- de PCC et après la mise en œuvre elle touchera CHF 426.- de PCF et CHF 1075.- de PCC. **Il y aura un impact conséquent et peu compréhensible pour les personnes vivant avec une déficience intellectuelle ou poly-handicapées.**



OFFICE CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES

Genève, le 20 janvier 2015

## AUDITION DE L'OCAS (AI) PAR LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES PL11552

Communiqué à : Députés de la commission des affaires sociales  
Par : Natalia Weideli Bacci, Directrice générale

### PREAMBULE

La présente note est rédigée à l'attention des députés de la commission des affaires sociales dans le cadre de l'audition de l'OCAS (AI) par cette même commission. Le but de ce document est d'apporter des informations concernant les prestations de l'AI en lien avec le PL11552.

Les prestations de l'assurance-invalidité concernées dans le cadre de cette audition sont :

- **La rente d'invalidité** ; dans la mesure où celle-ci peut ouvrir le droit à des prestations complémentaires (fédérales et cantonales), selon conditions ;
- **L'allocation pour impotent ainsi que la contribution d'assistance**. Il s'agit de prestations qui génèrent des revenus supplémentaires aux personnes invalides bénéficiaires de rentes (pour 91% des rentiers ; cf. données chiffrées ci-dessous). A noter que le montant de la contribution d'assistance doit être dédié au financement de prestations spécifiques dispensées par un tiers (cf. « contribution d'assistance », ci-dessous).

### PRESTATIONS

#### Principes généraux pour le droit aux prestations AI

- L'assurance invalidité dispense uniquement des prestations individuelles, à la personne.
- Le droit aux prestations est soumis aux conditions générales d'assurance qui peuvent être différentes en fonction de la typologie des prestations ainsi que de la situation de l'assuré.
- Les prestations sont octroyées selon les principes de proportionnalité, simplicité, adéquation.
- La palette de prestations est vaste et l'AI peut concerner tout le monde à un moment donné de sa vie, de la naissance à l'âge AVS, ...en fonction des événements.
- Les prestations de l'AI peuvent être regroupées en deux catégories, selon le but légal visé par l'assurance :
  - **prestations relevant de la notion d'invalidité visant à combler la perte de gain** issue d'une problématique de santé. Le type d'atteinte à la santé (diagnostic) ne détermine pas le droit aux prestations ; ce sont les conséquences de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain de la personne qui sont pertinentes.

- **prestations relevant de la notion de handicap, visant à favoriser l'autonomie et l'indépendance de la personne**, notamment en vue d'un maintien à domicile. Pour ces prestations, la notion de «perte de gain» n'est pas pertinente pour l'ouverture des droits. C'est la notion de perte d'autonomie de la personne liée à l'atteinte à la santé qui est relevante.
- **Droits acquis** : le principe des droits acquis existe dans le droit fédéral AVS / AI (pour les montants de rentes, des allocations pour impotent, la contribution d'assistance, les moyens auxiliaires).

### Allocation pour impotent (API)

- Il s'agit d'une allocation mensuelle versée directement à l'assuré, qu'il soit mineur, adulte ou retraité AVS.
- Le droit à la prestation n'a pas de lien avec la perte de gain excepté pour l'allocation versée en raison d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Cette dernière est en effet accordée uniquement aux bénéficiaires de rente AI.
- L'assuré doit résider en Suisse (prestation non exportable) et avoir un besoin d'aide régulier et important pour accomplir les actes ordinaires de la vie. Ce besoin d'aide peut être d'origine somatique et/ou psychique.
- Les 6 actes ordinaires de la vie sont (art. 37 RAI): se vêtir/dévoiler; se lever/assoir/coucher; manger; faire sa toilette; aller aux toilettes; se déplacer.
- Le besoin d'aide à domicile peut se caractériser également par un besoin de surveillance ou par un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (éviter l'isolement, structurer la journée, établir des contacts sociaux, etc...).
- Le montant de l'allocation dépend du degré d'impotence (faible, moyenne, grave).
- En âge AI, le montant de l'allocation est majoré si la personne réside à domicile (vs- en home) et représente 4 fois le montant de l'allocation versée à une personne résidente en home (tableau ci-dessous).

Tab. n°1 : montants mensuels des API AI en CHF en 2015

Degrés de l'API	Séjour à domicile	Séjour en home
Impotence légère	470.-	118.-
Impotence moyenne	1175.-	294.-
Impotence grave	1880.-	470.-

- En âge AVS, le montant de l'API pour personnes résidentes en home ou à domicile est le même et correspond à la moitié du montant AI à domicile. Néanmoins, seules les personnes séjournant chez elles peuvent bénéficier de l'API de degré faible.

Tab. N°2 : montants mensuels des API AVS en CHF en 2015

Degrés de l'API	Séjour à domicile	Séjour en home
Impotence légère	235.-	-
Impotence moyenne	588.-	588.-
Impotence grave	940.-	940.-



- Au fil des années, la volonté politique de maintien à domicile des bénéficiaires AI et AVS est renforcée. Tout d'abord, le montant de l'API à domicile a tout d'abord été doublé en 2004 (4<sup>ème</sup> révision de l'AI). D'autre part, il y a eu l'introduction de la notion d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et de la contribution d'assistance, ainsi que de l'API AVS de degré léger, pour les personnes séjournant chez elles.
- Droits acquis : lors du passage à l'âge AVS, le bénéficiaire d'API AI résidant à domicile conserve son droit au montant doublé de l'API.

### **Contribution d'assistance (CDA)**

- La contribution d'assistance est un complément à l'API. Le bénéficiaire de CDA doit être au bénéfice d'une API de l'AI, vivre à domicile ou envisager de sortir d'un home, moyennant, notamment, les prestations d'aide financées par la CDA.
- Le but visé par la CDA est de permettre aux personnes assurées au bénéfice d'une API de mener une existence autonome et responsable en engageant un assistant sur la base d'un contrat de travail.
- Le bénéficiaire de la CDA doit être en mesure, lui-même, de fonctionner comme un employeur (capacité de jugement et de discernement préservés).
- L'assistant ne peut pas être un membre de la famille en ligne directe, le conjoint ou le partenaire. L'assistant ne peut pas être lié à une institution ou une organisation d'aide.
- La contribution est calculée en fonction du temps nécessaire pour les aides dont la personne a régulièrement besoin. Dans le calcul est déduit le temps déjà pris en compte dans d'autres prestations (API, supplément pour soins intenses, soins de base de la LAMAL). Le besoin d'aide doit être régulier et sur une durée minimum de 3 mois.
- Vu la complexité de la mesure, des tiers peuvent être mandatés pour conseiller la personne assurée sur la mise en place et l'organisation de l'assistance nécessaire. Depuis 2015, cette prestation est remboursée dès le dépôt de la demande de CDA, sans que le droit soit établi.
- La CDA est une prestation de l'AI pouvant donc concerner les assurés adultes et majeurs seulement jusqu'à l'âge AVS. Néanmoins, les rentiers AI au bénéfice d'une CDA ayant atteint l'âge de la retraite conservent leur droit à la prestation (aux conditions susmentionnées).
- En ce qui concerne les mineurs, les conditions sont relativement restrictives. Il s'agit essentiellement d'enfants vivant à domicile, au bénéfice d'une API avec supplément pour soins intenses et dont les parents font le choix de ne pas les mettre en institution.
- A ce jour, peu de personnes ont demandé et obtenu une CDA. Cela est probablement lié aux conditions restrictives d'octroi de la prestation, mais également au fait que l'assuré concerné doit assumer le rôle de l'employeur. En effet, il s'agit de personnes au bénéfice d'API et généralement lourdement handicapées auxquelles on demande de gérer un suivi que des institutions existantes sont déjà à même de fournir et dont ils peuvent aussi bénéficier de leurs prestations.



- A noter que lors de chaque visite à domicile dans le cadre de l'instruction d'une demande d'API, les infirmières de l'office AI informent les assurés potentiellement concernés de leurs éventuels droits à cette prestation. Par ailleurs, l'office AI a un partenariat actif avec Pro Infirmis dans ce cadre.

## Rente AI

- On dit que l'invalidité est une notion économique.
- L'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique, provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.
- Ainsi définie, l'invalidité comprend trois éléments:
  - Un élément médical, soit une atteinte à la santé physique ou mentale
  - Un élément économique, soit une diminution de la capacité de gain de longue durée;
  - Un élément causal, soit un rapport de causalité entre l'atteinte à la santé et la diminution de la capacité de gain.
- La rente n'est envisagée qu'après un examen des possibilités de réadaptation.
- Pour pouvoir bénéficier d'une rente AI, l'assuré doit présenter une incapacité de gain durable et une diminution de sa capacité de travail d'au moins 40% en moyenne pendant une année sans interruption notable.
- Le taux d'invalidité détermine à qu'elle rente la personne assurée à droit.

Taux de l'invalidité	= >	Droit à la rente en fraction d'une rente entière
• 40 % au moins	= >	Un quart de rente
• 50 % au moins	= >	Une demi-rente
• 60 % au moins	= >	Trois quarts de rente
• 70 % au moins	= >	Une rente entière



**DONNEES CHIFFREES (état 2014):****BENEFICIAIRES D'API AI EN AGE ADULTE****Tableau 1a : Bénéficiaires d'allocations pour impotents en âge adulte (hors AVS)**

	Atteintes PSYCHIATRIQUES	Atteintes SOMATIQUES	Total	% atteintes PSYCHIATRIQUES
2010	333	830	1163	29%
2011	411	957	1368	30%
2012	497	1028	1525	33%
2013	561	1142	1703	33%
2014	568	1138	1706	33%

Nous constatons une augmentation du volume des bénéficiaires d'allocations pour impotents en âge adulte de l'ordre de 47% entre 2010 et 2014. Actuellement, un tiers des allocataires bénéficient de la prestation pour des motifs principalement psychiatriques, alors qu'en 2010 cette proportion était de 29%. Cette augmentation est notamment liée à l'introduction de la notion d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

**Tableau 1b : Bénéficiaires d'allocations en 2014 pour impotents en âge adulte (hors AVS), selon le taux de rente AI, et par type d'infirmité.**

	Atteintes PSYCHIQUES	Atteintes SOMATIQUES	Total	% des bénéficiaires API adultes selon le taux de rente AI
Quart de rente	4	11	15	1%
Demi-rente	8	34	42	2%
Trois-quart de rente	9	17	26	2%
Rente entière	538	930	1468	86%
Sans rente AI	9	145	155	9%
<b>Total général</b>	<b>568</b>	<b>1137</b>	<b>1706</b>	

Parmi les bénéficiaires adultes d'allocations pour impotence, 91% bénéficient d'une rente AI, généralement entière (86%). Nous notons que cette proportion reste stable depuis 2010. Les bénéficiaires d'allocations pour impotences qui ne sont pas rentiers AI souffrent principalement d'atteintes physiques (94%), en particulier d'atteintes sensorielles.



**Tableau 1c: Bénéficiaires d'allocations pour impotents en âge adulte (hors AVS), selon le lieu de résidence (à la maison ou en EMS)**

	à la maison	en home	Total	% en home
2010	750	413	1163	36%
2011	935	433	1368	32%
2012	1077	448	1525	29%
2013	1247	456	1703	27%
2014	1259	447	1706	26%

Un quart des bénéficiaires d'allocations pour impotents adultes, avant l'âge AVS, résident actuellement dans un EMS. La proportion de bénéficiaires résidant à domicile n'a cessé d'augmenter dans le temps en raison des mesures incitatives (montants supérieurs et mesures d'accompagnement).

**Tableau 1d: Bénéficiaires d'allocations pour impotents en âge adulte (hors AVS), selon le lieu de résidence (à la maison ou en EMS) et le degré de la prestation (2014).**

	à la maison	en home	Total général
<b>API faible</b>	<b>780</b>	<b>141</b>	<b>921</b>
faible due à accompagnement	410		400
faible sans accompagnement	370	141	511
<b>API de degré moyen</b>	<b>355</b>	<b>132</b>	<b>487</b>
moyen avec accompagnement	120		120
moyen sans accompagnement	235	132	367
<b>grave</b>	<b>124</b>	<b>174</b>	<b>298</b>
<b>Total général</b>	<b>1259</b>	<b>447</b>	<b>1706</b>

Plus de la moitié (54%) des bénéficiaires adultes d'allocations pour impotents bénéficient d'une allocation de degré léger ou faible, 29% bénéficient d'une allocation de degré moyen, 17% d'une allocation de degré grave.

A noter que la notion d'accompagnement concerne majoritairement des personnes souffrant de troubles psychiques. Le besoin d'accompagnement pour faire face aux besoins de la vie donne droit au maximum à une API faible



**Tableau 1 e : bénéficiaires d'allocations pour impotents en âge adulte et AVS, par classe d'âge et lieu de résidence**

âge	à domicile	en Home	Total	% classe d'âge	% en Home pour classe d'âge
< 25 ans	147	35	182	4%	19%
25 ans - 29 ans	94	37	131	3%	28%
30 ans - 34 ans	97	36	133	3%	27%
35 ans - 39 ans	98	37	135	3%	27%
40 ans - 44 ans	136	51	187	4%	27%
45 ans - 49 ans	168	55	223	4%	25%
50 ans - 54 ans	173	57	230	4%	25%
55 ans - 59 ans	175	65	240	5%	27%
60 ans - 64 ans	194	84	278	5%	30%
65 ans - 69 ans	215	113	328	6%	34%
70 ans - 74 ans	203	155	358	7%	43%
75 ans - 79 ans	289	146	435	8%	34%
80 ans - 84 ans	336	244	580	11%	42%
85 ans - 89 ans	388	322	710	14%	45%
90 ans - 94 ans	292	337	629	12%	54%
95 ans et plus	102	309	411	8%	75%
<b>Total général</b>	<b>3107</b>	<b>2083</b>	<b>5190</b>		<b>40%</b>

En 2014, nous notons que 20% des bénéficiaires d'allocations pour impotents, adultes et en âge AVS, sont âgés de 90ans et plus. Pour les bénéficiaires résidant à la maison, la proportion de ces personnes très âgées atteint 12% (394 bénéficiaires d'allocations pour impotents de 90 ans et plus résident encore à domicile)

**Tableau 1 d : bénéficiaires d'allocations pour impotents en âge adulte et AVS, par lieu de résidence et type d'infirmité en 2014**

	atteinte psychiatrique	atteinte somatique	Total	% atteinte psychiatrique
<b>à domicile</b>	<b>520</b>	<b>2587</b>	<b>3107</b>	<b>17%</b>
faible due à accompagnement	367	1235	1602	23%
moyen avec accompagnement	47	107	154	31%
moyen sans accompagnement	74	705	779	9%
grave	32	540	572	6%
<b>en home</b>	<b>249</b>	<b>1834</b>	<b>2083</b>	<b>12%</b>
faible	71	198	269	33%
moyen	72	584	656	11%
grave	106	1052	1158	9%
<b>Total général</b>	<b>769</b>	<b>4421</b>	<b>5190</b>	<b>15%</b>
<b>% à domicile</b>	<b>68%</b>	<b>59%</b>	<b>60%</b>	



En 2014, nous notons que 68% des bénéficiaires d'allocations pour impotents, adultes et en âge AVS, souffrant d'une atteinte à prépondérance psychiatrique résident dans un Home, alors que cette proportion est de 59% pour les personnes atteintes principalement dans leur santé physique.

## BENEFICIAIRES DE RENTES AI ET D'ALLOCATIONS POUR IMPOTENTS

**Tableau 2 a : bénéficiaires de rentes AI, accordées par l'OAI Genève et résidant Suisse à fin décembre 2014**

	1/4 rente	1/2 rente	3/4 rente	Rente entière	Total
< 25 ans	7	18	2	447	474
25 ans - 29 ans	6	23	6	455	490
30 ans - 34 ans	7	26	13	532	578
35 ans - 39 ans	11	66	18	728	823
40 ans - 44 ans	26	118	20	1'059	1'223
45 ans - 49 ans	43	223	55	1'511	1'832
50 ans - 54 ans	80	337	81	2'015	2'513
55 ans - 59 ans	106	385	100	2'316	2'907
60 ans - 64 ans	106	383	88	2'185	2'762
<b>Total général</b>	<b>392</b>	<b>1'579</b>	<b>383</b>	<b>11'248</b>	<b>13'602</b>

**Tableau 2 b : taux de bénéficiaires de rentes AI simultanément allocataires d'impotence, accordées par l'OAI Genève et résidant Suisse à fin décembre 2014**

	Quart de rente AI	Trois			Total
		Demi rente AI	quart de rente	Rente entière	
< 25 ans	0%	11%	0%	35%	34%
25 ans - 29 ans	33%	17%	0%	24%	23%
30 ans - 34 ans	29%	8%	15%	21%	21%
35 ans - 39 ans	0%	2%	17%	16%	15%
40 ans - 44 ans	0%	6%	10%	15%	14%
45 ans - 49 ans	0%	1%	5%	13%	11%
50 ans - 54 ans	3%	3%	4%	10%	8%
55 ans - 59 ans	7%	2%	9%	9%	8%
60 ans - 64 ans	1%	1%	3%	10%	8%
<b>Total général</b>	<b>4%</b>	<b>3%</b>	<b>7%</b>	<b>13%</b>	<b>11%</b>

Parmi les rentiers AI, ce sont surtout les jeunes bénéficiaires (moins de 30 ans) qui bénéficient simultanément d'allocations pour impotents. En effet, il s'agit principalement de personnes souffrant dès leur plus jeune âge d'atteintes gravement invalidantes.

Très logiquement, la proportion de bénéficiaires de l'API augmente avec le degré de rente et donc en principe de la gravité de l'infirmité.



**Tableau 2 c : Evolution du nombre de bénéficiaires de rentes AI accordées par l'OAI Genève et résidant Suisse à fin décembre 2014**

<b>II.C RENTES courantes</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
bénéficiaires	14'966	14'658	14'232	13'589	13'602
% bénéficiaire cas psy	47%	48%	49%	51%	51%
% bénéficiaire 18-24 ans	3%	3%	3%	3%	3%
% bénéficiaires psy dans assurés de 18-24 ans	63%	64%	64%	64%	62%
% bénéficiaire 25-57 ans	65%	65%	64%	63%	67%
% bénéficiaires psy dans assurés de 25-57 ans	55%	56%	58%	61%	55%
% bénéficiaire 58-64 ans	32%	32%	33%	34%	29%
% bénéficiaires psy dans assurés de 58-64 ans	34%	35%	36%	37%	39%

La mise en œuvre de la Vème révision AI a permis de contenir le nombre de bénéficiaires de rentes AI en agissant sur la prévention de l'invalidité. Actuellement le volume des rentiers se stabilise.

### BENEFICIAIRES DE CONTRIBUTION D'ASSISTANCE

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>Total général</b>
Nb personnes demandant pour la 1ère fois une CDA	51	37	54	142
Nb de bénéficiaires (chiffres CDC)	8	33	61	
coûts	108'061	795'633	1'326'091	2'229'785
coût/bénéficiaire	13'508	24'110	21'739	

Le nombre de bénéficiaires de la contribution d'assistance est de 61 personne à la fin 2014. Ce nombre a doublé depuis 2013, malgré les conditions restrictives qui régissent l'accès à cette prestation.



# PLATEFORME

DES ASSOCIATIONS D'AÎNÉS  
DE GENÈVE

## ANNEXE 4

Projet présenté par le Conseil d'Etat

PL 11552

Projet de loi modifiant la loi sur les prestations complémentaires cantonales

(LPCC) (J 4 25)

(Art. 35 et 36)

Audition auprès de la commission des affaires sociales du GC de représentants de la PLATEFORME des associations d'ainés le 24 février 2015.

Janine Berberat présidente, , Madeleine Bernasconi, Jacqueline Cramer, Jacqueline Dubath Allaki Katia Hechmati

Rappel : la PLATEFORME des associations d'ainés de Genève existe depuis maintenant 10 ans, elle rassemble actuellement une trentaine d'associations et de groupements de Genève dont la mission est de se préoccuper des intérêts des aîné-e-s. Ses membres représentent 25'000 des 73'000 personnes âgées vivant dans notre canton. D'autres institutions et experts participent à ses travaux.

Sa mission est de favoriser les échanges et les rencontres entre associations membres, de collaborer et mettre en commun leurs forces respectives, de promouvoir et coordonner des actions et réaliser des projets dans l'intérêt des aîné-e-s.

Et d'être un organe de consultation auprès des autorités et des institutions. Ce que cette audition démontre.

Concernant le projet de loi PL11552 la PLATEFORME tient dans cette audition non pas à s'exprimer pour tous ses membres, dont plusieurs seront plus à même de donner des exemples précis, des expériences terrain, - vous pouvez toujours les auditionner- mais à défendre les intérêts de tous les aînés.

Ce projet de modification des prestations complémentaires est présenté comme une recherche d'égalité de traitement ; pour nous il est discriminatoire dans le sens d'une non reconnaissance de la différence et des besoins des personnes souffrant de handicap. Au passage à l'AVS, le handicap reste, et souvent avec l'âge s'alourdit, et on ne peut prétendre l'annihiler d'un coup de baguette. Une personne aveugle âgée a toujours et encore besoin d'aide supplémentaire et doit pouvoir bénéficier de ressources adéquates. Et les 300 francs qui lui manqueront devront être certainement être demandées aux services sociaux privés !

Nous redoutons les économies touchant les plus démunis, et nous défendons les droits et besoins d'une population fragile, qui risque de coûter beaucoup plus cher à la collectivité, si elle ne peut pas bénéficier au moment voulu d'accompagnement adéquat.

Vous n'êtes naturellement pas sans savoir les coûts des EMS ... sans soutien adéquat à domicile, ces personnes devront être placées plus vite...

Nous connaissons bien le monde des aînés, sa composition, sa diversité. Beaucoup d'entre nous sont très bien portants, actifs, engagés dans la société, mais nous connaissons aussi la minorité de jeunes retraités qui est démunie, fragilisée dans sa santé et dans ses moyens financiers.

Quelques exemples terrain :

**Madame S :**

Madame S reconnue invalide à 100% au bénéfice de PCC, à la retraite dès 2016, souffre entre autres problèmes de santé, d'incontinence sévère. Madame S. vit à domicile et est autonome pour les activités de la vie quotidiennes, elle ne reçoit pas de rente d'impotence. Les couts des moyens de protection sont pris en charge par l'assurance maladie de base à raison de CHF 1884 au maximum. Ce montant est insuffisant pour Madame S qui doit donc dépenser « de sa poche » le montant, assez élevé, nécessaire à son confort de base, dès le mois de septembre de chaque année. Ces produits hygiéniques absorbants ne sont pas pris en charge ni par les PC, ni par les PC, ni par une demande de moyens auxiliaires AI. Il n'y a aucune évolution positive possible pour le problème de santé de Madame S. Aussi, dès la retraite, avec la nouvelle loi, elle verrait ses revenus diminuer drastiquement, alors même que ses besoins seraient les mêmes qu'aujourd'hui.

**Madame M :**

Madame M, reconnue invalide à 100 %, au bénéfice de PCC, à la retraite dès 2015, souffre de diabète et est aveugle. Elle reçoit en raison de sa cécité et des autres problèmes de santé une allocation d'impotence moyenne. Elle a besoin de nombreuses aides à domicile (aide ménagère, aide pour les courses, taxis, aide à la gestion des papiers, etc..)

Madame M est sans activité lucrative depuis de nombreuses années, elle arrive à l'âge AVS sans aucune économie, contrairement à beaucoup de personnes qui, en fin de carrière, ont pu en réaliser. Toute jeune « retraitée », elle est encore très active et participe à diverses activités culturelles et de loisirs. Elle a un loyer qui dépasse les barèmes du SPC. Compte tenu de sa cécité, un déménagement et un changement de quartier est impossible à envisager et pourrait la conduire à l'isolement. Ayant un chien guide, elle a déjà vu baisser le forfait pour chien guide de l'AI. Elle participe depuis 2012 à raison de 130.- par mois, aux prestations de maintien à domicile, qui ne sont plus pris en charge en totalité par le SPC.

Avec la nouvelle loi, elle verrait encore ses revenus diminuer du jour au lendemain à une étape de sa vie où elle est encore très active et a les mêmes besoins.

**Mme V :**

Madame V, reconnue invalide à 100 %, au bénéfice de PCC, à la retraite depuis 2012, est gravement malvoyante. Elle reçoit en raison de son handicap une allocation d'impotence faible. Elle a besoin de nombreuses aides à domicile (femme de ménage, aide pour les courses, taxis, aide à la gestion des papiers, etc..)

Madame V, sans activité lucrative depuis de nombreuses années, est arrivée à l'âge AVS sans aucune économie, contrairement à beaucoup de personnes qui, en fin de carrière, ont pu en réaliser.

Elle est aussi très active et participe à diverses activités culturelles et de loisirs. Elle a un loyer qui dépasse les barèmes du SPC. Compte tenu de son grâce handicap de la vue, un déménagement et un changement de quartier est très difficile à envisager et pourrait la conduire à l'isolement. Elle suit un traitement ordonné par son médecin ophtalmologue, non pris en charge par les assurances maladie, dont le coût s'élève à environ 5'000.- par année.

Avec la nouvelle loi, elle verrait ses revenus diminuer du jour au lendemain à une étape de sa vie où elle est encore très active et a les mêmes besoins.