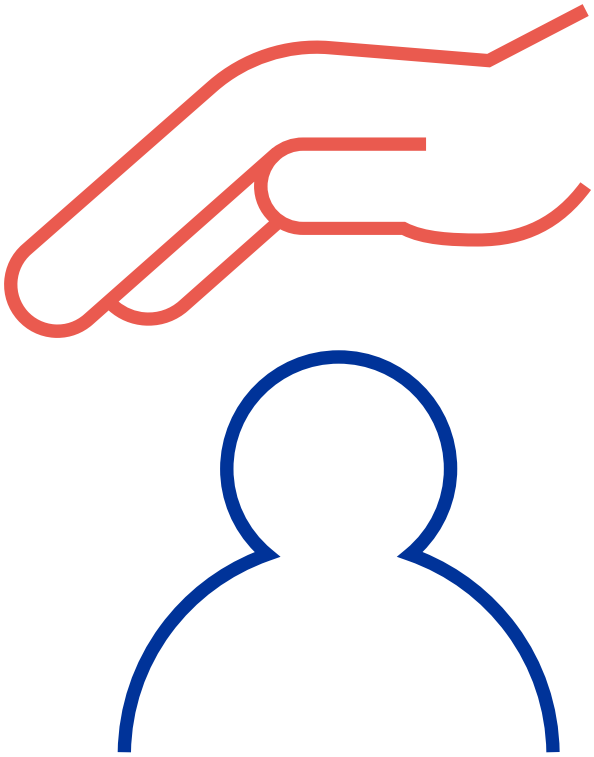
Évaluation des mesures de soutien à l'autonomie dans le logement pour les personnes en situation de handicap

Office fédéral des assurances sociales et Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées

CDF-24680

VERSION PRISES DE POSITION INCLUSES

27 MARS 2025



EIDGENÖSSISCHE FINANZKONTROLLE
CONTRÔLE FÉDÉRAL DES FINANCES
CONTROLLO FEDERALE DELLE FINANZE
CONTROLLA FEDERALA DA FINANZAS
SWISS FEDERAL AUDIT OFFICE

INFORMATIONS SUR LE DOCUMENT

ADRESSE DE COMMANDE BESTELLADRESSE INDIRIZZO DI ORDINAZIONE ORDERING ADDRESS	Contrôle fédéral des finances (CDF) Monbijoustrasse 45 3003 Berne Suisse
NUMÉRO DE COMMANDE BESTELLNUMMER NUMERO DI ORDINAZIONE ORDERING NUMBER	303.24680
COMPLÉMENT D'INFORMATIONS ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN INFORMAZIONI COMPLEMENTARI ADDITIONAL INFORMATION	www.efk.admin.ch/fr info@efk.admin.ch + 41 58 463 11 11
REPRODUCTION ABDRUCK RIPRODUZIONE REPRINT	Autorisée (merci de mentionner la source) Gestattet (mit Quellenvermerk) Autorizzata (indicare la fonte) Authorized (please mention source)

PRIORITÉS DES RECOMMANDATIONS

Le Contrôle fédéral des finances priorise ses recommandations sur la base de risques définis : 1 = élevés, 2 = moyens, 3 = faibles.
Sont par exemple considérés comme risques les projets non rentables, les infractions à la légalité ou à la régularité, les cas de responsabilité ou les atteintes à la réputation. Les effets et la probabilité de survenance sont ainsi évalués. Cette appréciation se fonde sur l'objet concret de l'audit (relatif) et non sur la pertinence pour l'administration fédérale dans son ensemble (absolu).

TABLE DES MATIÈRES

L'essentiel en bref **4**
Das Wesentliche in Kürze **7**
L'essenziale in breve **10**
Key facts **13**

1 Mission et déroulement **17**
1.1 Contexte 17
1.2 Objectifs et questions d'évaluation 19
1.3 Étendue de l'évaluation et principe 19
1.4 Documentation et entretiens 19
1.5 Discussion finale 19
1.6 Évolution depuis la fin de l'évaluation 20

2 La conception du dispositif **21**
2.1 La juxtaposition de prestations et de compétences créé un système compliqué et une stratégie globale pour l'autonomie dans le logement fait défaut 21
2.2 La répartition des compétences entre la Confédération et les cantons est peu claire 26
2.3 L'allocation pour impotent est un instrument simple et bien accepté 27
2.4 La contribution d'assistance est mal intégrée dans le système global de prestations 29

3 Pilotage du dispositif **32**
3.1 Le pilotage global du système fait défaut et les coûts ne sont pas suffisamment transparents 32
3.2 Les assurés ne sont pas toujours encouragés à vivre dans la solution de logement la moins chère 34

4 Mise en œuvre des prestations **36**
4.1 Une information fragmentée et des interfaces peu claires entre systèmes 36
4.2 L'accès aux prestations de l'AI est inégal 37
4.3 Une clarification répétée du besoin pour les prestations de l'AI 40
4.4 Les exigences de qualité et de contrôle dans la contribution d'assistance sont lacunaires 41

5 Impact **44**
5.1 Les bénéficiaires sont dans l'ensemble satisfaits 44
5.2 Certaines catégories de bénéficiaires ont un risque accru d'institutionnalisation 46

Annexe 1 – Bases légales et interventions parlementaires 48
Annexe 2 – Abréviations 50
Annexe 3 – Méthodes 51
Annexe 4 – Bibliographie 53
Annexe 5 – Interlocuteurs et personnes interrogées 54
Annexe 6 – Prestations fédérales et des cantons pour l'autonomie dans le logement 57
Annexe 7 – Etude sur les dépenses de logement des personnes en situation de handicap dans quatre cantons 60

AUDIT

Évaluation des mesures de soutien à l'autonomie dans le logement pour les personnes en situation de handicap

Office fédéral des assurances sociales et Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées

L'ESSENTIEL EN BREF

La Suisse a ratifié en 2014 la convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées. Elle s'est ainsi engagée à promouvoir l'égalité des droits et l'inclusion des personnes en situation de handicap, entre autres à encourager leur autonomie dans le logement. Il s'agit de mettre à disposition des personnes concernées une gamme de prestations de soutien à domicile.

Tant les cantons que la Confédération ont des compétences dans ce domaine. Les cantons sont ainsi compétents pour l'aide et les soins à domicile des personnes en situation de handicap, et participent au financement des soins à domicile. Le choix de financer ou non l'aide à domicile est laissé à leur appréciation. Ils mettent aussi à disposition les logements en institution et financent ceux-ci. L'assurance invalidité (AI) soutient l'autonomie des personnes invalides à travers deux instruments principaux, l'allocation pour impotent (API) et la contribution d'assistance. Pour les assurés adultes, les coûts de ces deux prestations représentent plus de 400 millions de francs par an (environ 320 millions de francs pour l'API et 90 millions de francs pour la contribution d'assistance). Pour l'année 2023, ceci représente environ 4 % des dépenses totales de l'AI. Ce dispositif est complété par d'autres prestations des assurances sociales et des cantons, par exemple le remboursement des frais de maladie et d'invalidité dans le cadre des prestations complémentaires.

Le Contrôle fédéral des finances (CDF) a évalué la cohérence des prestations octroyées aux bénéficiaires adultes de l'AI afin de favoriser leur autonomie dans le logement. Il s'agissait d'évaluer si le dispositif qu'elles constituent dans leur globalité est conçu de manière à favoriser l'autonomie dans le logement, si l'accès aux prestations est garanti pour les bénéficiaires, si la Confédération dispose des instruments de pilotage nécessaires et si les prestations permettent aux bénéficiaires de vivre dans le logement de leur choix et au moindre coût.

Une absence de stratégie coordonnée et des conditions-cadre peu claires

L'autonomie dans le logement des personnes en situation de handicap est un thème transversal pour les pouvoirs publics. Pourtant, le CDF a constaté qu'il n'existe pas de stratégie d'ensemble claire et coordonnée visant à favoriser l'autonomie dans le logement. L'analyse montre que le système constitué de différentes prestations peu homogènes est compliqué et peu transparent dans sa globalité. Les conditions d'accès varient selon chaque prestation, notamment en fonction du besoin en soins, de l'octroi ou non d'une rente d'invalidité ou d'API, du revenu et de la fortune. Les dispositifs et le niveau des prestations destinées aux personnes en situation de handicap varient selon les cantons. Les différentes instances intervenant dans l'octroi des prestations agissent de manière peu coordonnée. Dans l'ensemble, les prestations auxquelles un bénéficiaire a droit dépendent de tant de facteurs que le risque d'inégalité de traitement est élevé. Cette complexité génère également des inefficiences. L'accès aux prestations n'est pas garanti pour les différents publics cibles. A la différence du logement en institution, les conditions-cadre pour l'autonomie dans le logement des personnes en situation de handicap vivant à domicile ne sont pas formalisées. Depuis 2023, la Confédération et les cantons réalisent dans le cadre d'un programme prioritaire « Logement » un état des lieux de la situation et examinent des solutions pour l'améliorer.

Transparence sur les coûts insuffisante et manque d'instruments de pilotage communs

Ni la Confédération, ni les cantons ne disposent de données transparentes et complètes sur le coût du logement des personnes en situation de handicap selon qu'elles séjournent en institution ou à domicile. Il est ainsi impossible de déterminer quelle solution de logement, à la maison ou en institution, est la plus adaptée dans les différents cas d'espèce et au coût le plus avantageux. Les assurés ne sont pas non plus toujours encouragés à vivre dans la solution de logement la moins chère. De plus, des instruments de pilotage communs entre les différents acteurs font défaut. Si la majorité des assurés sont satisfaits de leur situation de logement et de l'aide qui leur est apportée, environ un quart des bénéficiaires d'API juge insuffisantes les prestations de soutien à domicile des pouvoirs publics. Or, en l'absence de moyens de pilotage, il est difficile d'améliorer les prestations de façon ciblée et efficace.

Une simplification nécessaire des prestations de l'AI

L'API est versée sous forme de forfait mensuel, dont le montant dépend du niveau d'impotence. Les bénéficiaires sont libres dans l'usage du forfait. Ceci permet une grande flexibilité. L'API ne soulève pas de critique fondamentale. Sous certaines conditions, les bénéficiaires d'API vivant à domicile peuvent aussi avoir droit à une contribution d'assistance s'ils engagent du personnel d'assistance. Cette contribution a été conçue comme une prestation de niche, avec des conditions d'accès complexes. Elle est exigeante, car les bénéficiaires doivent devenir employeurs et s'accompagne d'une charge administrative conséquente. Au moment de son introduction, il s'agissait d'une prestation innovante et elle reste appréciée de la majorité des bénéficiaires. Le développement dans les cantons de nouvelles prestations destinées aux personnes en situation de handicap entraîne toutefois des difficultés croissantes, car la contribution d'assistance s'intègre mal dans la palette des prestations cantonales. De surcroît, la fragmentation de l'API et de la contribution d'assistance en deux prestations distinctes crée des inefficiences.

Des possibilités d'optimisation dans la mise en œuvre

Le système est difficile à comprendre pour les assurés en raison de l'émiettement des prestations. De plus, les prestations cantonales interviennent de manière subsidiaire aux prestations des assurances sociales. Chacune des instances intervenant dans l'octroi des différentes prestations est spécialisée dans celles qu'elle offre. Les assurés sont donc parfois renvoyés entre différents interlocuteurs ou doivent attendre que plusieurs acteurs statuent sur leur cas avant que leur droit à une prestation soit clarifié.

Pour la contribution d'assistance, aucune exigence de qualité n'est émise par les pouvoirs publics envers le personnel engagé, s'agissant d'une relation entre employeur et employé. Il en résulte un risque pour la personne en situation de handicap, en particulier lorsque des personnes vulnérables sont concernées. Par ailleurs, des mécanismes de lutte contre la fraude sont en place, mais présentent des lacunes dans le domaine du travail au noir. Enfin, la clarification du besoin de prestations effectuée dans l'API et la contribution d'assistance suit des processus différents, impliquant une instruction répétée et intrusive pour l'assuré.

Le dispositif dans son ensemble doit être mieux coordonné

Le CDF voit la nécessité d'établir une stratégie nationale et un plan d'action pour l'autonomie dans le logement, ainsi que de clarifier les conditions-cadre et la répartition des tâches futures entre la Confédération et les cantons. Une stratégie nationale pour l'autonomie dans le logement implique également de développer des instruments de pilotage communs et d'améliorer la transparence financière relatives aux différentes mesures prises pour améliorer l'autonomie dans le logement. Il est en outre nécessaire de simplifier la contribution d'assistance. Il s'agit également de renforcer le contrôle des conditions de travail du personnel d'assistance. Le CDF a émis sept recommandations adressées à l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) ainsi qu'au Département fédéral de l'intérieur (DFI). Elles sont destinées à assurer qu'à l'avenir l'ensemble des mesures visant à favoriser l'autonomie dans le logement soit mieux coordonné et l'égalité de traitement entre assurés soit garantie.

En décembre 2024, le Conseil fédéral a lancé un projet de loi-cadre pour l'inclusion des personnes en situation de handicap favorisant leur liberté dans le choix du logement. Il s'agit d'un contre-projet indirect à l'initiative populaire pour l'inclusion des personnes en situation de handicap, déposée en septembre 2024. Le Conseil fédéral prévoit également de réviser la loi sur l'assurance-invalidité (LAI). Il a initié des travaux préparatoires à cet effet.

Les conclusions du CDF sont cohérentes avec l'orientation proposée par le Conseil fédéral. La nouvelle loi-cadre sur l'inclusion comme la révision prévue de la LAI représentent des opportunités d'introduire les améliorations préconisées dans le présent rapport.

PRÜFUNG

Evaluation der Massnahmen im Bereich selbstbestimmtes Wohnen für Menschen mit Behinderungen

Bundesamt für Sozialversicherungen und Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen

DAS WESENTLICHE IN KÜRZE

Die Schweiz hat 2014 die UNO-Behindertenrechtskonvention ratifiziert. Damit hat sie sich verpflichtet, die Gleichberechtigung und Inklusion von Menschen mit Behinderungen zu fördern, was unter anderem das selbstbestimmte Wohnen betrifft. Bei Letzterem geht es darum, den betroffenen Personen ein Spektrum an Leistungen für die Unterstützung zu Hause anzubieten.

Sowohl die Kantone als auch der Bund verfügen über Kompetenzen in diesem Bereich. So sind die Kantone für die Hilfe und Pflege von Personen mit Behinderungen zu Hause zuständig und beteiligen sich an der Finanzierung der Pflege zu Hause. Die Entscheidung, die Hilfe zu Hause zu finanzieren, liegt in ihrem Ermessen. Ebenso stellen sie Unterkünfte innerhalb von Institutionen zur Verfügung und finanzieren diese. Die Invalidenversicherung (IV) unterstützt das selbstbestimmte Wohnen invalider Personen über zwei wichtige Instrumente: die Hilflosenentschädigung (HE) und den Assistenzbeitrag. Bei erwachsenen Versicherten belaufen sich die Kosten für diese beiden Leistungen auf mehr als 400 Millionen Franken pro Jahr (ungefähr 320 Millionen für die HE und 90 Millionen für den Assistenzbeitrag). Im Jahr 2023 waren das ungefähr 4 % der Gesamtausgaben der IV. Dieses System wird durch weitere Leistungen vonseiten der Sozialversicherungen und der Kantone ergänzt, zum Beispiel durch die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten im Rahmen der Ergänzungsleistungen.

Die Eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) hat die Kohärenz der Leistungen bewertet, die erwachsenen IV Empfängerinnen und-Empfängern gewährt werden, um das selbstbestimmte Wohnen dieser Personen zu fördern. Es ging darum, zu bewerten, ob das System, das sich aus diesen Leistungen zusammensetzt, so ausgestaltet ist, dass das selbstbestimmte Wohnen gefördert wird, ob der Zugang zu den Leistungen für die Empfängerinnen und Empfänger sichergestellt ist, ob der Bund über die notwendigen Steuerungsinstrumente verfügt und ob es die Leistungen den Empfängerinnen und Empfängern ermöglichen, in der Wohnung ihrer Wahl und zu möglichst geringen Kosten zu wohnen.

Keine koordinierte Strategie und unklare Rahmenbedingungen

Das selbstbestimmte Wohnen von Menschen mit Behinderungen ist ein Querschnittsthema für die öffentliche Hand. Die EFK hat jedoch festgestellt, dass es keine klare und koordinierte Gesamtstrategie zur Förderung des selbstbestimmten Wohnens gibt. Die Analyse zeigt, dass das System, das sich aus sehr unterschiedlichen Leistungen zusammensetzt, kompliziert und in seiner Gesamtheit wenig transparent ist. Die Zugangsbedingungen variieren je nach Leistung und hängen insbesondere vom Pflegebedarf, von der Gewährung einer IV-Rente oder einer HE, vom Einkommen und vom Vermögen ab. Die Systeme und der Umfang der Leistungen für Personen mit Behinderungen variieren je nach Kanton. Die verschiedenen in die Gewährung der Leistungen involvierten Instanzen handeln wenig koordiniert. Insgesamt hängen die Leistungen, auf die eine Empfängerin oder ein Empfänger Anspruch hat, von so vielen Faktoren ab, dass das Risiko einer Ungleichbehandlung sehr hoch ist. Ebenso führt diese Komplexität zu Ineffizienzen. Der Zugang zu den Leistungen ist nicht für alle Zielgruppen sichergestellt. Im Unterschied zum Wohnen in einer Institution sind die Rahmenbedingungen bezüglich des selbstbestimmten Wohnens von Personen mit Behinderungen, die zu Hause wohnen, nicht formalisiert. Seit 2023 erstellen Bund und Kantone im

Rahmen des Schwerpunktprogramms «Wohnen» eine Auslegeordnung zu dieser Situation und prüfen Lösungen, um diese Situation zu verbessern.

Ungenügende Kostentransparenz und fehlende gemeinsame Steuerungsinstrumente

Weder der Bund noch die Kantone verfügen über transparente und vollständige Daten zu den Wohnkosten von Personen mit Behinderungen, ob die Betroffenen nun in einer Institution oder zu Hause wohnen. Das macht es unmöglich zu bestimmen, welche Wohnlösung (zu Hause oder in einer Institution) im konkreten Fall am geeignetsten und kostengünstigsten wäre. Auch werden die Versicherten nicht immer ermuntert, sich für die günstigste Wohnlösung zu entscheiden. Zudem verfügen die verschiedenen Akteure über keine gemeinsamen Steuerungsinstrumente. Während die Mehrheit der Versicherten mit ihrer Wohnsituation und mit der Hilfe, die ihr zuteilwird, zufrieden ist, beurteilt ungefähr ein Viertel der HE-Empfängerinnen und-Empfänger die Unterstützungsleistungen zu Hause vonseiten der öffentlichen Hand als ungenügend. Da es jedoch keine Steuerungsmöglichkeiten gibt, ist es schwierig, die Leistungen gezielt und effizient zu verbessern.

Eine Vereinfachung bei den IV-Leistungen ist nötig

Die HE wird in Form einer monatlichen Pauschale ausbezahlt, deren Betrag vom Hilflosigkeitsgrad abhängt. Die Empfängerinnen und Empfänger können frei über die Pauschale verfügen. Dies ermöglicht ihnen eine grössere Flexibilität. Die HE zieht keine grundsätzliche Kritik nach sich. Unter gewissen Bedingungen haben die HE Empfängerinnen und-Empfänger, die zu Hause wohnen, auch Anspruch auf einen Assistenzbeitrag, wenn sie Assistenzpersonal beschäftigen. Dieser Beitrag wurde als Nischenleistung mit komplexen Zugangsbedingungen ausgestaltet. Die Anforderungen dafür sind hoch, denn die Empfängerinnen und Empfänger müssen Arbeitgeberinnen oder Arbeitgeber werden, was mit einem beträchtlichen administrativen Aufwand verbunden ist. Zum Zeitpunkt seiner Einführung stellte er eine innovative Leistung dar, und er wird auch immer noch von der Mehrheit der Empfängerinnen und Empfänger geschätzt. Jedoch führt die Entwicklung neuer kantonaler Leistungen zugunsten von Personen mit Behinderungen zu grösseren Schwierigkeiten, da der Assistenzbeitrag sich schlecht in die Palette der kantonalen Leistungen einfügt. Zudem führt die Unterteilung in HE und Assistenzbeitrag als zwei separate Leistungen zu Ineffizienzen.

Möglichkeiten zur Optimierung bei der Umsetzung

Das System ist aufgrund der Fragmentierung der Leistungen schwierig zu verstehen. Zudem kommen die kantonalen Leistungen ergänzend zu den Leistungen vonseiten der Sozialversicherungen zum Einsatz. Jede der in die Gewährung der verschiedenen Leistungen involvierten Instanzen ist auf diejenigen Leistungen spezialisiert, die sie selbst anbietet. Die Versicherten werden also manchmal an verschiedene Ansprechpartner verwiesen oder müssen darauf warten, dass mehrere Akteure über ihren Fall entscheiden, bevor ihr Anspruch auf eine Leistung geklärt ist.

Beim Assistenzbeitrag werden von der öffentlichen Hand keinerlei Qualitätsanforderungen an das beschäftigte Personal gestellt, da es sich hierbei um ein Verhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer handelt. Das birgt für Personen mit Behinderungen ein Risiko, insbesondere wenn es sich bei ihnen um vulnerable Personen handelt. Des Weiteren weisen die vorhandenen Mechanismen zur Betrugsbekämpfung im Bereich Schwarzarbeit gewisse Mängel auf. Schliesslich gibt es für die Bedarfsabklärung, die im Rahmen der HE und des Assistenzbeitrags durchgeführt wird, unterschiedliche Prozesse, was zu einer wiederholten und von der versicherten Person als übergriffig empfundenen Abklärung führt.

Das System muss insgesamt besser koordiniert werden

Nach Ansicht der EFK müssen eine nationale Strategie und ein Aktionsplan zum selbstbestimmten Wohnen entwickelt sowie die Rahmenbedingungen und die Aufteilung der zukünftigen Aufgaben zwischen Bund und Kantonen geklärt werden. Eine nationale Strategie bezüglich des selbstbestimmten Wohnens erfordert auch die Entwicklung gemeinsamer Steuerungsinstrumente sowie die Erhöhung der finanziellen

Transparenz bezüglich der verschiedenen Massnahmen zur Förderung des selbstbestimmten Wohnens. Ausserdem ist es notwendig, den Assistenzbeitrag zu vereinfachen. Ebenso müssen die Arbeitsbedingungen des Assistenzpersonals stärker überprüft werden. Die EFK hat sieben Empfehlungen an das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) sowie an das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) abgegeben. Mithilfe dieser Empfehlungen soll sichergestellt werden, dass die Massnahmen zur Förderung des selbstbestimmten Wohnens insgesamt künftig besser koordiniert werden und dass die Gleichbehandlung der Versicherten gewährleistet ist.

Im Dezember 2024 hat der Bundesrat ein Rahmengesetz für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen entworfen, das diesen bei der Wahl ihrer Wohnform mehr Freiheit einräumen soll. Dabei handelt es sich um einen indirekten Gegenvorschlag zur im September 2024 eingereichten Volksinitiative für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen. Ebenso sieht der Bundesrat eine Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vor. Dazu hat er Vorbereitungsarbeiten eingeleitet.

Die Schlussfolgerungen der EFK stimmen mit der vom Bundesrat vorgeschlagenen Stossrichtung überein. Das neue Rahmengesetz über die Inklusion wie auch die vorgesehene Revision des IVG bieten die Möglichkeit, die in diesem Bericht empfohlenen Verbesserungen vorzunehmen.

VERIFICA

Valutazione delle misure di sostegno all'autonomia abitativa per le persone con disabilità

Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Ufficio federale per le pari opportunità delle persone con disabilità

L'ESSENZIALE IN BREVE

Nel 2014 la Svizzera ha ratificato la Convenzione dell'ONU sui diritti delle persone con disabilità. Si è dunque impegnata a promuovere la parità di diritti e l'inclusione delle persone con disabilità, per esempio sostenendo la loro autonomia abitativa assicurandosi che abbiano a disposizione una serie di prestazioni di sostegno domiciliare.

In questo ambito le competenze sono ripartite tra Cantoni e Confederazione. I Cantoni sono per esempio competenti in materia di assistenza e di cura a domicilio delle persone con disabilità e partecipano al finanziamento delle cure a domicilio. Spetta ai Cantoni scegliere se finanziare o meno l'assistenza a domicilio. Inoltre mettono a disposizione e finanziano l'alloggio in strutture apposite. L'assicurazione per l'invalidità (AI) sostiene l'autonomia delle persone con disabilità attraverso due strumenti principali: l'assegno per grandi invalidi (AGI) e il contributo per l'assistenza. Se si prendono in considerazione gli assicurati adulti, i costi di queste due prestazioni ammontano a più di 400 milioni di franchi all'anno (circa 320 mio. di franchi per l'AGI e 90 mio. di franchi per il contributo per l'assistenza). Nel 2023 tali costi rappresentavano circa il 4 per cento delle spese totali sostenute per l'AI. Questi strumenti sono completati da altre prestazioni delle assicurazioni sociali e dei Cantoni, per esempio il rimborso delle spese per malattia e invalidità nell'ambito delle prestazioni supplementari.

Il Controllo federale delle finanze (CDF) ha valutato la coerenza delle prestazioni versate ai beneficiari adulti dell'AI al fine di favorire la loro autonomia abitativa. L'obiettivo era quello di valutare se queste misure normative sono concepite, nel loro insieme, per sostenere l'autonomia abitativa, se i beneficiari hanno accesso alle prestazioni, se la Confederazione dispone degli strumenti di gestione necessari e se le prestazioni consentono agli assicurati di scegliere la soluzione abitativa che preferiscono e al minor costo possibile.

Assenza di una strategia coordinata e condizioni quadro poco chiare

L'autonomia abitativa delle persone con disabilità è un tema trasversale che riguarda il settore pubblico dei vari livelli statali. Ciononostante il CDF ha constatato che non esiste una strategia globale chiara e coordinata volta a promuovere l'autonomia abitativa. L'analisi svolta dimostra che il sistema, composto da diverse prestazioni poco omogenee, risulta complicato e poco trasparente nella sua globalità. Le condizioni di accesso variano a seconda della prestazione, in particolare in base al bisogno di cure, alla percezione o meno di una rendita d'invalidità o dell'AGI, al reddito e alla sostanza. Il quadro normativo e il livello delle prestazioni destinate alle persone con disabilità variano nei diversi Cantoni e gli enti coinvolti agiscono in modo poco coordinato. In generale, le prestazioni a cui un beneficiario avrebbe diritto dipendono da così tanti fattori che il rischio di disparità di trattamento è elevato. Questa complessità causa anche delle inefficienze, non garantendo così l'accesso a tutti i potenziali destinatari. A differenza dell'alloggio in una struttura, le condizioni quadro per l'autonomia abitativa delle persone con disabilità che vivono al proprio domicilio non sono formalizzate. Pertanto dal 2023 la Confederazione e i Cantoni, nell'ambito del programma prioritario «Alloggio», hanno deciso di fare il punto della situazione per esaminare le possibili soluzioni e apportare miglioramenti.

Trasparenza dei costi insufficiente e mancanza di strumenti di gestione comuni

La Confederazione e i Cantoni non dispongono di dati trasparenti e completi sui costi sostenuti per l'alloggio delle persone con disabilità che permettano di fare una distinzione tra coloro che risiedono in strutture e coloro che vivono a casa propria. Risulta pertanto impossibile determinare quale di queste due forme abitative sia la più adatta nei singoli casi e abbia costi il più possibile contenuti. Va pure osservato che gli assicurati non sempre sono incoraggiati a optare per la soluzione abitativa più economica. Inoltre mancano degli strumenti di gestione comuni utilizzabili dai diversi attori coinvolti. Sebbene la maggior parte degli assicurati si dichiari soddisfatta della propria situazione abitativa e dell'assistenza fornita, circa un quarto dei beneficiari dell'AGI ritengono che le prestazioni di sostegno domiciliare erogate dagli enti pubblici siano insufficienti. Considerando la mancanza di strumenti di gestione, risulta difficile migliorare le prestazioni in modo mirato ed efficace.

Necessità di semplificare le prestazioni dell'AI

L'AGI viene versato sotto forma di un importo forfettario mensile, che dipende dal grado di invalidità. I beneficiari possono scegliere liberamente come utilizzarlo, godendo così di un elevato livello di flessibilità. L'AGI non presenta aspetti critici di fondo. I beneficiari che vivono al proprio domicilio possono, a determinate condizioni, avere diritto anche al contributo per l'assistenza se assumono del personale che fornisce loro l'aiuto di cui hanno bisogno. Questo contributo è stato concepito come un servizio di nicchia a cui è complesso accedere. Si tratta di una soluzione gravosa per il beneficiario, poiché quest'ultimo deve assumere il ruolo di datore di lavoro, sobbarcandosi l'onere amministrativo che ne deriva. Quando è stata introdotta, si trattava di una soluzione innovativa e la maggior parte dei beneficiari continua ad apprezzarla. Lo sviluppo nei Cantoni di nuove prestazioni destinate alle persone con disabilità comporta tuttavia difficoltà crescenti, poiché il contributo per l'assistenza risulta mal integrato nelle diverse prestazioni cantonali. Inoltre la frammentazione dell'AGI e del contributo per l'assistenza in due prestazioni distinte determina una mancanza di efficienza.

Possibilità di ottimizzazione in fase attuativa

Il sistema è di difficile comprensione per gli assicurati a causa della frammentazione delle prestazioni. Inoltre il ricorso alle prestazioni cantonali avviene in modo sussidiario rispetto alle prestazioni delle assicurazioni sociali. Dato che ogni ente è specializzato nelle prestazioni che offre, gli assicurati devono a volte rivolgersi a diversi servizi oppure devono attendere che più enti si esprimano in merito alla loro situazione prima di ricevere chiarimenti sui propri diritti.

Per quanto riguarda il contributo per l'assistenza, le autorità non prevedono alcun requisito di qualità nei confronti del personale assunto, poiché si tratta di un rapporto tra il beneficiario della prestazione quale datore di lavoro e il lavoratore. Ciò comporta un rischio per la persona con disabilità, in particolare se sono coinvolti soggetti vulnerabili e anche alla luce del fatto che, pur essendoci dei meccanismi antifrode, questi presentano delle lacune nell'ambito del lavoro nero. Infine esistono modalità diverse per determinare il bisogno di ricorrere alle prestazioni dell'AGI e del contributo per l'assistenza. Di conseguenza l'assicurato è sottoposto a una doppia e invadente procedura di accertamento.

Lo strumento complessivo necessita di un migliore coordinamento

Il CDF reputa necessario stabilire una strategia nazionale e un piano d'azione per l'autonomia abitativa, nonché chiarire le condizioni quadro e la ripartizione dei compiti futuri tra Confederazione e Cantoni. L'elaborazione di una strategia nazionale implica anche lo sviluppo di strumenti di gestione comuni e il miglioramento della trasparenza finanziaria relativa alle diverse misure adottate per favorire l'autonomia abitativa. Occorre inoltre semplificare il contributo per l'assistenza e rafforzare i controlli delle condizioni di lavoro del personale assunto. Il CDF ha emesso sette raccomandazioni rivolte all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) e al Dipartimento federale dell'interno (DFI). Tali raccomandazioni mirano a garantire che in futuro le misure destinate a favorire l'autonomia abitativa siano meglio coordinate e che sia assicurata la parità di trattamento tra i beneficiari.

Nel mese di dicembre del 2024 il Consiglio federale ha presentato un progetto di legge quadro volto a sostenere l'inclusione delle persone con disabilità, promuovendo la loro libertà di scegliere come e dove

vivere. Si tratta di un controprogetto indiretto all'iniziativa popolare per l'inclusione delle persone con disabilità presentata nel mese di settembre del 2024. Il Consiglio federale prevede inoltre di effettuare una revisione della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI) e, a tal fine, ha avviato i lavori preparatori. Le conclusioni del CDF sono coerenti con l'orientamento proposto dal Consiglio federale. La nuova legge quadro sull'inclusione così come la prevista revisione della LAI rappresentano un'opportunità per introdurre i miglioramenti raccomandati nella presente relazione.

AUDIT

Audit of measures to support independent living for people with disabilities

Federal Social Insurance Office and Federal Bureau for the Equality of People with Disabilities

KEY FACTS

In 2014, Switzerland ratified the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. It thereby committed itself to promoting equal rights and inclusion for people with disabilities, including encouraging independent living. The aim is to provide those concerned with a range of home support services.

Both the cantons and the Confederation have powers in this area. The cantons are responsible for providing home help and care for people with disabilities, and contribute to the financing of home help. They are free to decide whether or not to finance this. They also provide and finance institutional accommodation. Disability insurance (DI) supports the independence of disabled persons through two main instruments, the helplessness allowance and the assistance contribution. For adult insured persons, the costs of these two benefits amount to more than CHF 400 million per year (approximately CHF 320 million for the helplessness allowance and CHF 90 million for the assistance contribution). For 2023, this represents around 4% of total DI expenditure. This system is supplemented by other social insurance and cantonal benefits, such as the reimbursement of illness and disability costs as part of supplementary benefits.

The Swiss Federal Audit Office (SFAO) assessed the consistency of services provided to adult recipients of DI benefits to promote their independent living. The aim was to assess whether the overall system is designed to promote independence in housing, whether access to benefits is guaranteed for recipients, whether the Confederation has the necessary steering instruments at its disposal, and whether the benefits enable recipients to live in the housing of their choice at the lowest possible cost.

Lack of a coordinated strategy and unclear framework conditions

Independence in housing for people with disabilities is a cross-cutting issue for public authorities. However, the CDF found that there is no clear, coordinated overall strategy to promote independent living. The analysis shows that the system, which consists of a variety of disparate benefits, is complicated and lacks transparency as a whole. Eligibility criteria vary depending on the benefit in question, in particular on the level of care required, whether or not the beneficiary receives a disability pension or helplessness allowance, and their income and assets. The systems and levels of benefits for people with disabilities vary from canton to canton. The various authorities involved in granting benefits do not act in a coordinated manner. Overall, the benefits to which a recipient is entitled depend on so many factors that there is a high risk of unequal treatment. This complexity also leads to inefficiencies and access to benefits is not guaranteed for the various target groups. Unlike institutional housing, the framework conditions for independent living for people with disabilities living at home are not formally defined. Since 2023, the Confederation and the cantons have been conducting a review of the situation as part of a priority programme on housing and are examining solutions to improve it.

Insufficient cost transparency and lack of common steering instruments

Neither the Confederation nor the cantons have transparent and comprehensive data on the cost of housing for people with disabilities, depending on whether they live in institutions or at home. This makes it impossible to determine which housing solution, home or institution, is the most suitable in individual cases and which is the most cost-effective. Insured persons are also not always encouraged to live in the cheapest housing solution. Furthermore, there is a lack of common steering instruments between the various actors. While the majority of insured persons are satisfied with their housing situation and the

assistance they receive, around a quarter of helplessness allowance recipients consider the home support services provided by the public authorities to be insufficient. However, in the absence of steering mechanisms, it is difficult to improve services in a targeted and effective manner.

A necessary simplification of DI benefits

The helplessness allowance is paid as a monthly lump sum, the amount of which depends on the level of helplessness. Recipients are free to use the lump sum as they see fit, which allows for a great deal of flexibility. The helplessness allowance does not provoke any fundamental criticism. Under certain conditions, recipients of a helplessness allowance who live at home may also be entitled to a contribution towards the cost of hiring care staff. This contribution was designed as a niche benefit with complex eligibility requirements. It is demanding, as recipients have to become employers, and this involves a significant administrative burden. When it was introduced, it was an innovative benefit and remains popular with the majority of recipients. However, the development of new services for people with disabilities in the cantons is proving increasingly difficult, as the contribution for assistance does not easily fit into the range of cantonal services. Furthermore, the fact that the helplessness allowance and the assistance contribution are split into two separate benefits creates inefficiencies.

Opportunities for optimisation in implementation

The system is difficult for insured persons to understand because benefits are fragmented. In addition, cantonal benefits are supplementary to social insurance benefits. Each of the authorities involved in granting the various benefits is specialised in the benefits it provides. As a result, insured persons are sometimes referred between different contact persons or have to wait for several parties to decide on their case before their entitlement to benefits is clarified.

The public authorities do not impose any quality requirements on the staff employed to provide assistance, as this is a relationship between employer and employee. This poses a risk for persons with disabilities, particularly when vulnerable persons are involved. Furthermore, mechanisms to combat fraud are in place but are inadequate where undeclared work is concerned. Finally, the clarification of the need for benefits provided through the helplessness allowance and the assistance contribution involves different processes, requiring repeated and intrusive investigations for the insured persons.

The system as a whole needs to be better coordinated

The CDF sees the need to establish a national strategy and action plan for independent living, and to clarify the framework conditions and future division of tasks between the Confederation and the cantons. A national strategy for independent living also involves developing common steering instruments and improving financial transparency with regard to the various measures taken to improve independent living. The assistance contribution also needs to be simplified. The working conditions for care staff also need to be better monitored. The FPC issued seven recommendations to the Federal Social Insurance Office (FSIO) and the Federal Department of Home Affairs (FDHA). These are intended to ensure that, in future, all measures to promote independent living are better coordinated and that equal treatment of insured persons is guaranteed.

In December 2024, the Federal Council launched a draft framework law on the inclusion of people with disabilities which promotes their freedom of housing choice. This is an indirect counter-proposal to the popular initiative for the inclusion of persons with disabilities, which was submitted in September 2024. The Federal Council also plans to revise the Invalidity Insurance Act (InvIA) and has begun preparatory work to this end. The SFAO's conclusions are consistent with the approach proposed by the Federal Council. The new framework law on inclusion and the planned revision of the InvIA provide opportunities to implement the improvements recommended in this report.

PRISE DE POSITION GÉNÉRALE DU DÉPARTEMENT FÉDÉRAL DE L'INTÉRIEUR

Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) accueille favorablement la présente évaluation du Contrôle fédéral des finances (CDF) et approuve les sept recommandations formulées.

Diverses mesures et prestations pour les personnes handicapées s'inscrivent dans la poursuite d'objectifs à visée similaire, aux niveaux fédéral et cantonal. Les efforts pour promouvoir l'autonomie en matière de logement doivent être maintenus. C'est dans ce contexte que le Conseil fédéral a décidé, le 20 décembre 2024, de présenter un contre-projet indirect à l'initiative pour l'inclusion. Celui-ci comprendra d'une part l'élaboration d'une nouvelle loi-cadre sur l'inclusion mettant l'accent sur le logement, d'autre part une révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), portant sur les moyens auxiliaires et la contribution d'assistance. Le DFI examinera à cet effet la motion 24.3003 de la CSSS-CN « Moderniser la LIPPI. Garantir l'égalité dans le choix du logement ainsi qu'un soutien ambulatoire approprié pour les personnes handicapées », adoptée en mars 2025. Dans le cadre d'une autre révision partielle de la LAI, il est prévu en outre de simplifier les prestations de l'AI destinées à encourager l'autonomie des personnes handicapées, ce qui devrait également permettre de mieux coordonner ces prestations avec celles des cantons.

La réalisation de progrès significatifs dans la promotion de l'autonomie des personnes handicapées dans le domaine du logement implique une étroite collaboration entre la Confédération et les cantons et au niveau intercantonal. En vertu de l'art. 112b, al. 2, Cst., les cantons sont compétents pour les mesures encourageant l'intégration des personnes handicapées au sens large (autrement dit, à l'exclusion des mesures accordées au titre d'un droit individuel). Cette disposition les oblige notamment à octroyer des contributions destinées à la construction et à l'exploitation d'institutions visant à procurer un logement et un travail à ce groupe de personnes. L'art. 112b, al. 3, Cst. dispose que la Confédération peut fixer dans la loi les objectifs, les principes et les critères d'intégration permettant notamment aux personnes en situation de handicap de choisir aussi librement que possible la forme de leur logement. Ce sera l'objectif de la loi-cadre sur l'inclusion des personnes handicapées mentionnée ci-dessus.

PRISE DE POSITION GÉNÉRALE DU BUREAU FÉDÉRAL DE L'ÉGALITÉ POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES

Le Conseil fédéral adoptera le message relatif à la loi-cadre sur l'inclusion des personnes handicapées d'ici mars 2026. Cette loi-cadre a notamment pour objectif de promouvoir l'autonomie en matière de logement des personnes en situation de handicap, selon les quatre principes suivants : liberté de choix concernant la forme de logement et le lieu de résidence ; promotion par les cantons d'une offre diversifiée et adaptée aux besoins ; dimensionnement et octroi des prestations selon les besoins ; garantie d'un conseil suffisant dans ce domaine. Les unités administratives responsables sont invitées à travailler en collaboration avec les services fédéraux concernés. Les exigences des cantons et de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), ainsi que les souhaits des personnes handicapées et des organisations de défense de leurs intérêts seront pris en compte dès le début du processus.

PRISE DE POSITION GÉNÉRALE DE L'OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) approuve dans l'ensemble le contenu du rapport présenté. Le domaine évalué par le CDF, à savoir les mesures visant à encourager l'autonomie des personnes handicapées en matière de logement, est d'une extrême actualité et touche tous les niveaux (fédéral, cantonal, communal) du fédéralisme étatique. Les constatations du CDF et les recommandations formulées à l'intention de l'OFAS recoupent largement les résultats de travaux de recherche commandés récemment par l'OFAS et certaines constatations effectuées en interne.

En décembre 2024, le Conseil fédéral a recommandé le rejet de l'initiative pour l'inclusion et annoncé le projet de réexaminer les prestations de l'assurance-invalidité (AI) dans le cadre d'une future révision de la LAI, de manière à simplifier la structure des prestations. Cela devrait s'accompagner d'une réduction de la charge administrative. La création d'une nouvelle prestation est au cœur des réflexions du Conseil fédéral. Les responsabilités en la matière étant réparties entre les différents niveaux de l'État fédéral, une étroite collaboration entre eux est impérative. Il convient toutefois de rappeler que la Confédération ne peut obliger ni les cantons ni les communes à agir ou à collaborer. Comme le projet vise une refonte complète des prestations, sa mise en œuvre doit être envisagée à plus long terme. L'adaptation des prestations actuelles devra permettre de maintenir le haut niveau de satisfaction des bénéficiaires constaté dans le cadre de cette évaluation.

1 MISSION ET DÉROULEMENT

1.1 Contexte

La Constitution fédérale reconnaît l'égalité des droits des personnes en situation de handicap et prévoit des mesures pour éliminer les inégalités qui les frappent. La convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées, à laquelle la Suisse a adhéré en 2014, affirme la liberté des personnes en situation de handicap de choisir où et avec qui elles vivent. Cette liberté de choix implique que les personnes en situation de handicap aient accès à une gamme de services à domicile et d'accompagnement nécessaires à une existence autonome[1].

Les prestations pour favoriser l'autonomie dans le logement sont tant fédérales que cantonales. La Confédération encourage l'intégration des personnes invalides **(encadré 1)** par des prestations de l'assurance-invalidité (AI). Il s'agit en premier lieu de l'allocation pour impotent (API) et de la contribution d'assistance. L'API est destinée aux assurés qui, en raison d'une atteinte à la santé, ont besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne ou pour faire face aux nécessités de la vie.[2] En complément de l'API, la personne assurée peut aussi avoir droit à une contribution d'assistance si elle vit à la maison et engage un assistant pour la soutenir. En 2023, 38 000 personnes de 18 à 65 ans percevaient une API, complétée par une contribution d'assistance pour environ 3 000 personnes **(figure 1)**. D'autres prestations de l'AI peuvent également favoriser le maintien à la maison, entre autres les moyens auxiliaires de l'AI et le subventionnement d'organisations faîtières de l'aide aux personnes en situation de handicap pour l'accompagnement à domicile[3].

Encadré 1 : Handicap et invalidité renvoient à des réalités différentes

Les notions de handicap et d'invalidité ne se recoupent pas. On considère comme handicapée toute personne dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation, de se perfectionner ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités[4]. L'invalidité est une incapacité de gain de longue durée en raison d'une atteinte à la santé. Cette notion combine un aspect relatif à la santé et un aspect économique : une atteinte à la santé (en conséquence d'une infirmité congénitale[5], d'une maladie ou d'un accident) se répercute sur la capacité de travail, et ceci entraîne une incapacité de gain permanente ou de longue durée. En 2021, le nombre de personnes en situation de handicap en Suisse atteignait environ 1,79 million de personnes[6], alors qu'environ 250 000 personnes percevaient une rente d'invalidité de l'AI.

Les cantons sont compétents pour les soins et l'aide à domicile en faveur des personnes en situation de handicap, de même que pour le logement en institution (home) des personnes invalides. Ils mettent à disposition l'offre de soins et d'aide à domicile, et doivent aussi participer au financement des soins.[7] Le choix de financer ou non l'aide à domicile est par contre laissé à leur appréciation.

Les bénéficiaires d'API dont les ressources ne leur permettent pas de couvrir leurs besoins vitaux ont droit à des prestations complémentaires (PC) de l'AI. Les PC AI comprennent un complément de revenu (PC annuelle) et le remboursement de frais de maladie et d'invalidité (PC maladie et invalidité).

---

1 Art. 8 al. 2 et 4 de la Constitution fédérale (Cst), art. 19 Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH).

2 Art. 112b, al. 1 Cst., art. 9 de la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), art. 42 al. 1 et 3 de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI).

3 Art. 21ss. LAI et art. 74 LAI.

4 Art. 2 de la Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand).

5 Les infirmités congénitales sont des maladies présentes à la naissance de l'enfant. La liste des infirmités congénitales reconnues dans l'AI se trouve dans l'Ordonnance du DFI concernant les infirmités congénitales (OIC-DFI).

6 Handicap au sens de la LHand, selon données OFS.

7 Art. 112b et 112c Cst., Art. 25° al. 5 de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaMal).

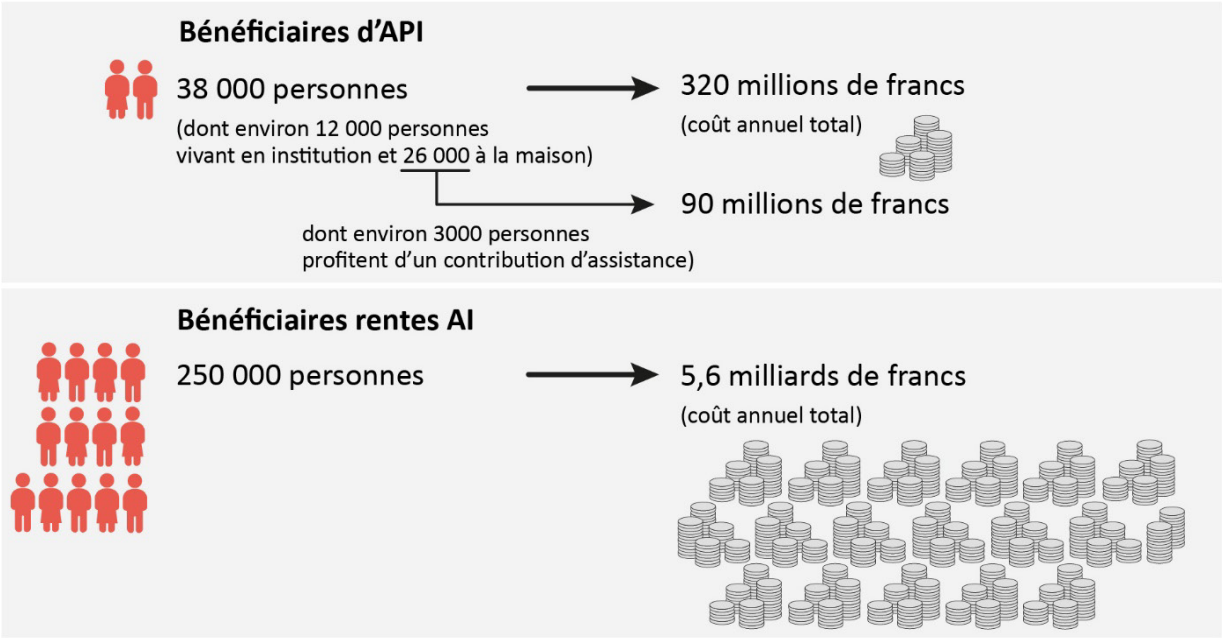


Figure 1 Nombre de bénéficiaires et coûts de l'API et la contribution d'assistance, en comparaison avec la rente AI (présentation CDF).

Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) est en charge des questions liées au handicap et à l'invalidité. Le Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (BFEH), rattaché au Secrétariat général du DFI, a pour mandat d'encourager l'égalité pour les personnes en situation de handicap et d'agir pour éliminer les discriminations dont elles font l'objet. L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) est l'organe compétent en matière de sécurité sociale[8], y compris l'AI et les PC AI. La mise en œuvre des prestations de l'AI est le fait des offices AI, présents dans chaque canton. Les organisations de l'aide aux invalides offrent aussi certaines prestations, en particulier l'accompagnement à domicile, pour lesquelles elles peuvent obtenir des subventions en vertu de l'art. 74 de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI). L'OFAS exerce la surveillance matérielle sur l'exécution de la LAI, par exemple en édictant des directives. Il exerce la surveillance administrative sur les offices AI, en fixant notamment des critères visant à garantir l'efficacité, la qualité et l'uniformité de l'exécution. Les prestations cantonales pour le logement des personnes en situation de handicap, l'aide et les soins à domicile sont de la responsabilité du département des affaires sociales du canton concerné. La Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) est l'organisation faîtière des départements des affaires sociales cantonaux. La CDAS s'est dotée d'une Conférence des délégués cantonaux aux questions du handicap (CDQH) pour la collaboration intercantonale en matière de politique en faveur des personnes en situation de handicap. L'autonomie dans le logement est une question d'actualité. En 2023, le Conseil fédéral a adopté un programme prioritaire « Logement » dans le domaine du handicap (voir aussi chapitre 2.1). En mars 2024, le Conseil national a approuvé la motion 24.3003 demandant la création de bases légales permettant aux personnes en situation de handicap de choisir librement leur forme de logement et de bénéficier du soutien nécessaire à cet effet[9]. En septembre 2024 une initiative populaire pour l'inclusion des personnes en situation de handicap (« initiative pour l'inclusion ») a par ailleurs été déposée. L'initiative prévoit de compléter la Constitution fédérale d'une disposition selon laquelle les personnes en situation de handicap ont le droit de choisir librement leur forme de logement et ont droit, dans le cadre de la proportionnalité, aux mesures de soutien et d'adaptation nécessaires à cet effet. Les analyses du CDF se sont concentrées sur le dispositif existant. Pour cette raison, le présent rapport ne fait pas spécifiquement mention des réflexions et travaux qui étaient en cours à l'OFAS et au BFEH au moment de l'évaluation.

[8] L'assurance maladie (soins à domicile) est de la compétence de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

[9] Au moment de l'évaluation, le Conseil des Etats n'avait pas encore traité cette motion.

1.2 Objectifs et questions d'évaluation

La présente évaluation évalue l'impact des prestations fédérales sur l'autonomie dans le logement des bénéficiaires adultes de prestations de l'AI et compare les effets financiers des différentes formes de logement. Parmi les prestations de l'AI, l'évaluation se concentre sur l'API et la contribution d'assistance.

L'évaluation répond aux questions suivantes :

1. Le dispositif est-il conçu de manière à favoriser l'autonomie dans le logement ?
2. L'accès aux prestations est-il garanti pour les bénéficiaires potentiels ?
3. La Confédération dispose-t-elle des instruments adéquats pour piloter le dispositif visant à favoriser l'autonomie dans le logement, notamment financiers ?
4. Les prestations permettent-elles aux bénéficiaires de vivre dans le logement de leur choix et au moindre coût pour la Confédération et les cantons ?

1.3 Étendue de l'évaluation et principe

Après une phase préparatoire à partir de novembre 2023, l'évaluation a été réalisée de début mars 2024 à fin octobre 2024, avec plusieurs interruptions. L'évaluation porte sur la situation jusqu'en octobre 2024. Elle a été réalisée selon les standards de la Société suisse d'évaluation (SEVAL) et respecte les principes fondamentaux de l'audit de performance *(International Standards of Supreme Audit Institutions).*[10]

Le projet a été réalisé par Véronique Merckx (cheffe de projet) avec la collaboration de Roger Lanicca, Nico Granitzer, Grégoire Crittin, Valérie Rossi Cordey et le soutien de Roger Pfiffner. Le projet s'est déroulé sous la responsabilité de Laurent Crémieux.

L'évaluation s'est appuyée sur six modules méthodologiques : analyse de documents, entretiens, analyse de données, études de cas (dans les cantons de Bâle-Campagne, Fribourg et Zurich), sondage auprès des autorités cantonales et offices AI, sondage auprès des assurés (en collaboration avec l'institut de sondage gfs). Les modules sont décrits à l'**annexe 3**. Le CDF remercie les représentants de l'administration fédérale et des administrations cantonales, des prestataires et organisations de l'aide aux personnes en situation de handicap comme les experts qui ont accepté de répondre à ses questions. Le CDF tient à remercier en particulier les personnes assurées qui ont participé au sondage pour leur disponibilité et leurs réponses.

1.4 Documentation et entretiens

Les informations nécessaires ont été fournies au CDF de manière exhaustive et compétente par l'OFAS et le BFEH, ainsi que par les différentes parties prenantes de l'évaluation. Les documents requis ont été mis à disposition de l'équipe d'évaluation sans restriction.

1.5 Discussion finale

La discussion finale a eu lieu le 10 février 2025. Les participants étaient les suivants : Pour l'OFAS, le vice-directeur et responsable du domaine AI, la vice-directrice et responsable du domaine Famille, générations et société, ainsi que le responsable du secteur Prestations en nature et en espèces. Pour le BFEH, la directrice ad interim et un collaborateur scientifique de la politique en faveur des personnes en situation de handicap. Le CDF était représenté par le superviseur de l'évaluation, le responsable de mandat et la responsable du projet.

Le CDF remercie les offices pour leur attitude coopérative et rappelle qu'il appartient aux directions d'office, respectivement aux secrétariats généraux de surveiller la mise en œuvre des recommandations.

[10] ISSAI-300-FR (intosai.org).

1.6 Évolution depuis la fin de l'évaluation

Le 20 décembre 2024, le Conseil fédéral a décidé de recommander le rejet de l'initiative populaire pour l'inclusion et de lui opposer un contre-projet indirect. Il a chargé dans ce cadre le DFI d'élaborer d'ici à mai 2025 un projet de consultation pour une nouvelle loi-cadre sur l'inclusion des personnes en situation de handicap dans le domaine du logement, complété d'un projet de révision partielle de la LAI introduisant des modifications ciblées dans les moyens auxiliaires et la contribution d'assistance. Le projet de loi-cadre pour l'inclusion doit définir des fondements juridiques pour un soutien aux personnes en situation de handicap favorisant leur liberté dans le choix du logement. Il pourrait imposer à la Confédération et aux cantons une orientation commune et des lignes directrices en la matière. De surcroît, le Conseil fédéral a chargé le DFI d'effectuer des analyses approfondies en vue d'une révision plus conséquente de la LAI, compte tenu de la situation financière préoccupante de l'AI.

CONTRÔLE FÉDÉRAL DES FINANCES

2 LA CONCEPTION DU DISPOSITIF

2.1 La juxtaposition de prestations et de compétences créé un système compliqué et une stratégie globale pour l'autonomie dans le logement fait défaut

Le soutien à l'autonomie des personnes en situation de handicap incombe à la fois à la Confédération et aux cantons. La Constitution fédérale leur attribue des compétences d'intégration envers les personnes invalides et d'aide à domicile envers les personnes en situation de handicap (encadré 2). La répartition actuelle des tâches entre Confédération et cantons est issue de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) entrée en vigueur en 2008. La RPT a attribué aux cantons l'organisation et le financement des mesures collectives pour l'intégration des personnes invalides, telles les institutions (homes)[11]. La RPT n'a par contre pas désenchevêtré les tâches entre Confédération et cantons s'agissant de favoriser l'autonomie des personnes qui vivent à domicile. D'après les personnes interrogées, ceci s'explique par le fait que l'autonomie dans le logement n'était pas une thématique saillante au moment de la RPT. Une expertise[12] de l'Office fédéral de la justice (OFJ) montre que la Confédération comme les cantons ont des compétences dans ce domaine (voir aussi le chapitre 2.2).

Encadré 2 : les tâches de la Confédération et des cantons selon la Constitution

Art. 112b Encouragement de l'intégration des invalides

[1] La Confédération encourage l'intégration des invalides par des prestations en espèces et en nature. Elle peut utiliser à cette fin les ressources financières de l'assurance-invalidité.

[2] Les cantons encouragent l'intégration des invalides, notamment par des contributions destinées à la construction et à l'exploitation d'institutions visant à leur procurer un logement et un travail.

[3] La loi fixe les objectifs, les principes et les critères d'intégration des invalides.

Art. 112c Aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées

[1] Les cantons pourvoient à l'aide à domicile et aux soins à domicile en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées.

[2] La Confédération soutient les efforts déployés à l'échelle nationale en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle peut utiliser à cette fin les ressources financières de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.

Conditions-cadre pour les personnes invalides vivant à la maison ou en institution

Les personnes invalides vivant en institution bénéficient de certaines garanties. La Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI) crée des conditions-cadre contraignantes pour la mise à disposition de l'offre de logement en institution. Chaque canton doit garantir l'accès à une institution ou autre forme de logement collectif avec encadrement aux personnes invalides domiciliées sur son territoire. L'institution doit disposer d'un personnel spécialisé qui fournit à la personne le soutien dont elle a besoin. Les cantons doivent aussi participer aux frais de telle manière que la personne ne doive par recourir à l'aide sociale[13]. Les cantons prennent en charge les frais supplémentaires engendrés par le séjour en institution, y compris les frais d'encadrement et de soutien de la personne, dans le cadre des PC AI.

Vivre à la maison, au contraire, ne donne pas lieu à des garanties particulières. Il n'existe pas de droit au logement ou à la couverture de l'ensemble de ses besoins pour la personne invalide qui vit chez elle. Le soutien à l'autonomie dans le logement ne fait pas l'objet d'une base légale spécifique ou de prestations

[11] Voir Message concernant la Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) du 14 novembre 2001, FF 2002 2155.

[12] Philippe Gerber, Gutachten zur Kompetenzausscheidung nach Art. 112b und Art. 112c BV, Berne 2024.

[13] Art. 1 et 2 LIPPI, art. 5, al. 1 let. a LIPPI et art. 7 al. 1 LIPPI.

dédiées. Tant les assurances sociales fédérales que les cantons financent des prestations pour le soutien à la maison. Le soutien peut être apporté par les proches, par du personnel engagé à des fins d'assistance ou par une organisation externe (réseau de soins et d'aide à domicile, organisation d'aide aux personnes en situation de handicap, institution offrant des prestations ambulatoires, etc.). Tandis que l'institution prend en charge de manière intégrée l'encadrement de la personne handicapée, celle qui vit à son domicile doit organiser elle-même son assistance. La personne doit s'organiser de manière à couvrir tant son besoin de soutien que le financement de celui-ci. Elle doit souvent financer directement le prestataire et ensuite demander un remboursement par les pouvoirs publics (**figure 2**). Le financement peut être assuré par des ressources propres (revenu, fortune, rente du deuxième pilier, assurances privées, etc.), les revenus (rentes, indemnités journalières, aide sociale, etc.) ou autres prestations forfaitaires (API) des assurances sociales ou du canton ou par des prestations spécifiques des assurances sociales et du canton. Les solutions de soutien varient selon sa situation spécifique (**encadré 3**). La personne handicapée doit tenir compte des conditions d'octroi des prestations par les assurances sociales et le canton et combiner les sources de financement existantes (**figure 3**).

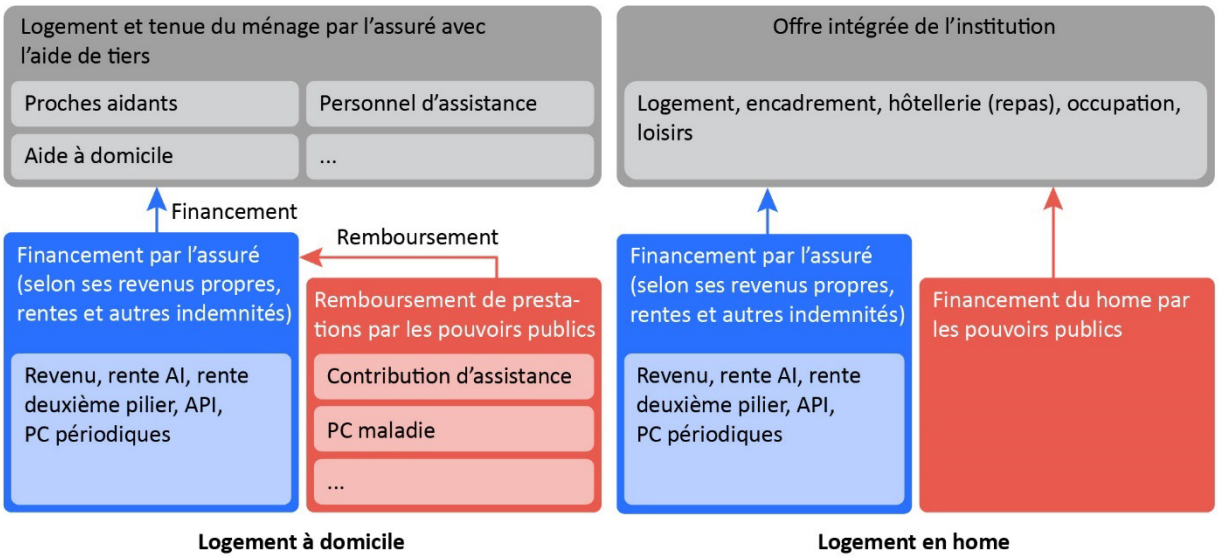


Figure 2 Prestations et financement des prestations pour les personnes en institution et à la maison (présentation CDF)[14].

Encadré 3 : Exemples d'organisation du soutien à la maison, tirés de situations réelles[15]

Homme, marié, souffrant des séquelles de plusieurs infarctus cérébraux. L'assuré souffre d'un handicap lourd. Il perçoit une rente AI et une API, ainsi qu'une rente du deuxième pilier. L'AI lui octroie des moyens auxiliaires. Le soutien à la maison est le fait de son épouse, de proches et de bénévoles. La famille fait de plus appel aux soins à domicile, à une structure de jour dans un centre de soins et au service de transports d'une organisation non gouvernementale subventionnée. La famille participe au financement des soins à domicile (quote-part de l'assuré), de la structure de jour et des frais de transport. Une partie des coûts des soins à domicile et de la structure de jour médicalisée est prise en charge par l'assurance maladie.

Homme, marié, souffrant de démence précoce. L'assuré perçoit une rente AI et une API, ainsi qu'une rente du deuxième pilier. Son épouse est son principal soutien au quotidien. Comme elle ne peut laisser son mari seul que deux heures par jour au maximum, elle n'a pas d'activité professionnelle. La famille ne fait pas appel à des prestataires externes, car elle ne sait pas comment les financer.

Femme, mariée, souffrant de schizophrénie. Il s'agit de l'épouse d'un Suisse de l'étranger, tombée malade alors qu'elle était enceinte et en vacances en Suisse. Le couple s'est installé en Suisse. La femme n'a pas droit à des prestations AI car elle ne cotisait pas aux assurances sociales lorsqu'elle est devenue invalide. Le mari a cessé de travailler pour s'occuper d'elle et de leur jeune enfant et utilisé toutes ses économies.

---

[14] La liste des prestations pour lesquelles la personne handicapée peut demander un remboursement n'est pas présentée de manière exhaustive.

[15] Exemples tirés en partie du sondage CDF auprès des assurés et de Heidi Stutz, Roman Liesch, Tanja Guggenbühl, Mario Morger, Melania Rudin, Livia Bannwart, Finanzielle Tragbarkeit der Kosten für Unterstützungs- und Entlastungsangebote. Berne 2019.

Le couple émarge à l'aide sociale. Le soutien est assuré avant tout par le mari pour une surveillance 24 heures / jour, ainsi que par les soins à domicile une heure par jour.

Femme, célibataire, souffrant d'une maladie du système nerveux. L'assurée est en emploi. Elle perçoit une API et une contribution d'assistance. Elle a besoin d'aide environ une heure par jour, qui lui est apportée surtout par le personnel d'assistance. Elle est aussi parfois soutenue par son entourage.

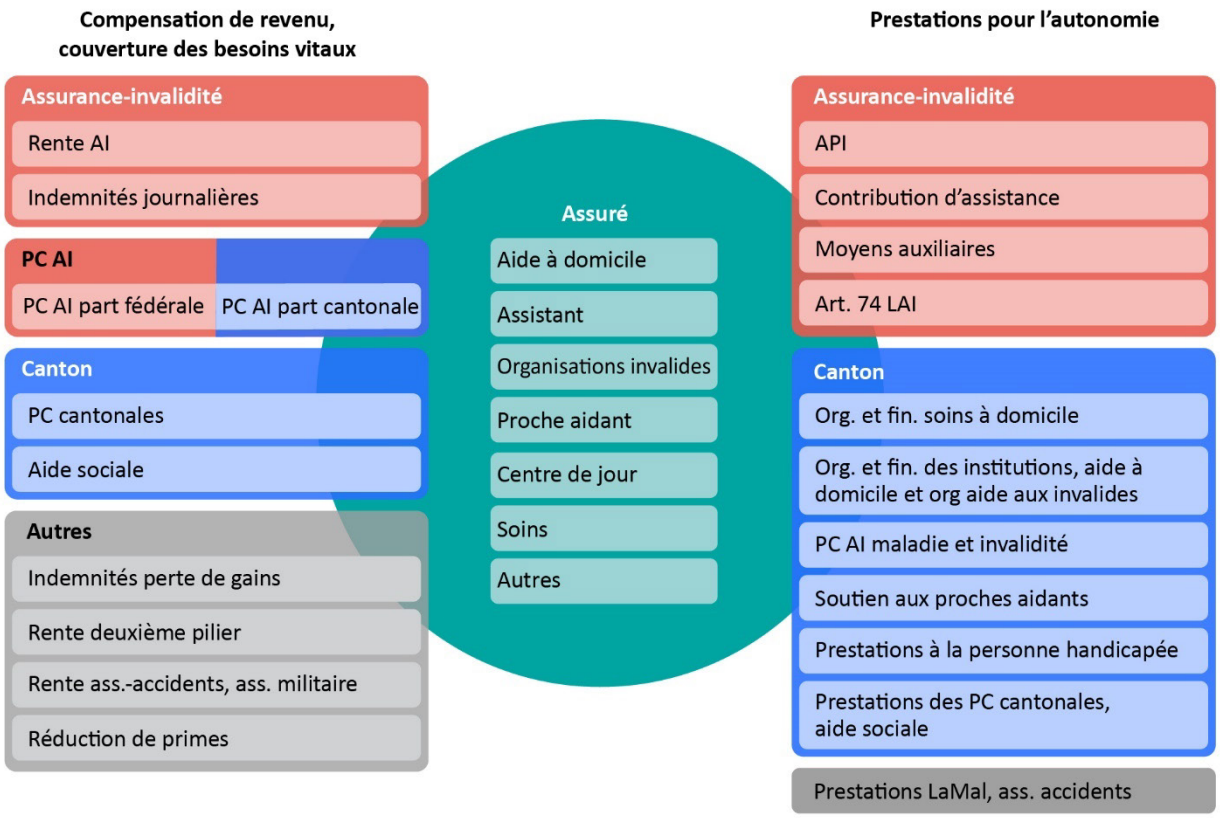


Figure 3 : Principales prestations favorisant l'autonomie dans le logement (présentation CDF).

Les prestations des assurances sociales et des cantons pour favoriser l'autonomie dans le logement

Les assurances sociales favorisent l'autonomie dans le logement directement par des prestations financières ou en nature et indirectement par leurs prestations financières visant à compenser les conséquences économiques de l'invalidité (**l'annexe 6** décrit en détail les prestations des assurances sociales et des cantons). Les principales prestations de l'AI explicitement dédiées à favoriser l'autonomie sont les API et la contribution d'assistance (décrites plus en détail aux chapitres 2.4 et 2.5), complétées des moyens auxiliaires et de l'accompagnement selon l'art. 74 LAI. D'autres prestations de sécurité sociale favorisent aussi le maintien à domicile, entre autres les soins à domicile[16], le remboursement de frais de maladie et d'invalidité dans les PC AI[17] ou la bonification pour tâche d'assistance octroyée aux proches aidant de personnes au bénéfice d'une API[18]. Depuis 2019, les proches aidants qui prodiguent des soins de base à la maison peuvent de plus faire valoir leurs prestations auprès l'assurance-maladie s'ils sont employés par une organisation de soins à domicile, même s'ils ne sont pas au bénéfice d'une formation correspondante[19].

Les assurances sociales ont un rôle central s'agissant de compenser les conséquences économiques de l'invalidité. Les principales prestations financières en lien avec une atteinte à la santé sont la rente AI[20],

[16] Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 18 mars 1994.

[17] Art. 14 de la Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC).

[18] Art. 29septies de la Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS).

[19] 145 V 161.

[20] En fonction de la cause de l'atteinte à la santé, la rente peut aussi être le fait de l'assurance-accidents ou l'assurance militaire.

les indemnités journalières de l'AI et les PC périodiques, ainsi que les indemnités journalières de l'assurance perte de gains ou les rentes de la prévoyance professionnelle (deuxième pilier)[21]. Les prestations financières des assurances sociales qui accroissent le revenu disponible peuvent être librement utilisées par les bénéficiaires, y compris pour financer de dépenses de soutien à domicile.

Pour leur part, les cantons (ou parfois les communes) organisent les soins et l'aide à domicile, les prestations ambulatoires des institutions destinées aux personnes invalides ou de l'aide sociale (voir **annexe 6).** Les cantons sont tenus de participer au financement des soins à domicile, des PC AI et des prestations des institutions en vertu de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaMal) respectivement de la Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC) et de la LIPPI. De surcroît, nombre de cantons subventionnent d'autres activités, par exemple aide à domicile ou prestations de soutien d'organisation d'aide aux personnes invalides. Certains cantons compensent financièrement les proches aidants. Depuis 2016, plusieurs cantons ont de plus introduit un financement de prestations directement à la personne handicapée (financement par sujet[22]) (**encadré 4**).

Encadré 4 : Financement de prestations à la personne handicapée directement (financement par sujet)

Le financement par sujet vise à couvrir spécifiquement le besoin de soutien et d'accompagnement de la personne handicapée vivant à domicile. Les prestations sont octroyées en fonction du besoin individuel de la personne. Dans le canton de Bâle-Campagne, par exemple, la loi cantonale introduisant le financement par sujet est entrée en vigueur au 1er janvier 2017. Les bénéficiaires de rente AI peuvent en bénéficier. Le service cantonal estime le besoin en soutien de la personne pour vivre de manière autonome. Il lui octroie sur cette base des prestations financées par le canton, déduction faite des besoins déjà couverts par les assurances sociales (API, contribution d'assistance, etc.). Les bénéficiaires peuvent ensuite faire valoir ces prestations auprès de prestataires agréés par le canton. Le financement par sujet est un domaine en évolution rapide au moment de l'évaluation du CDF et plusieurs cantons se sont dotés récemment de bases légales en ce sens. Les dispositifs du financement par sujet sont différents dans chaque canton.

Pas de stratégie globale pour l'autonomie dans le logement

Comme indiqué ci-dessus, les prestations favorisant l'autonomie dans le logement sont le fait de plusieurs assurances sociales (AI, PC AI, assurance-maladie) et des cantons. Chaque acteur a ses propres prestations et poursuit ses objectifs propres, qui ne sont pas nécessairement liés à l'autonomie dans le logement.[23] Selon la prestation concernée, les conditions d'accès diffèrent (maladie, degré d'invalidité ou d'impotence, revenu, fortune). Les acteurs interrogés durant l'évaluation relèvent que ceci entraîne parfois des inégalités de traitement entre bénéficiaires. Le manque de cohérence dans l'offre peut aussi générer des inefficiences, compte tenu aussi du fait que le financement concerne parfois les bénéficiaires, parfois les prestataires (**figure 4**). Environ la moitié des autorités cantonales ou des offices AI sondées à ce sujet dans le cadre de cette évaluation trouvent que le système actuel est peu ou pas efficace[24].

En conformité avec la CDPH, la Suisse s'est fixé l'objectif de favoriser l'autonomie dans le logement des personnes en situation de handicap. Pour l'instant, les acteurs publics concernés n'ont pas élaboré de stratégie commune déterminant comment atteindre cet objectif. En 2022, le Comité sur la mise en œuvre de la CDPH[25] a critiqué cette lacune et a recommandé de la combler et d'élaborer un plan d'action visant à mettre une telle stratégie en œuvre. Les acteurs interrogés durant l'évaluation ont confirmé qu'une

---

[21] La Confédération et les cantons accordent de plus des réductions de primes d'assurance-maladie aux assurés de condition économique modeste (Art. 65 et 66 LaMal).

[22] Le financement par sujet est un mode de soutien financier octroyant des moyens directement au bénéficiaire d'une prestation. Le terme est généralement utilisé en opposition au financement par objet, lequel consiste à octroyer des moyens à un prestataire de service couvrant les besoins du bénéficiaire.

[23] Par exemple, la LAI formule l'objectif général d'aider les personnes assurées à mener une vie autonome et responsable (art. 1a LAI), mais ne poursuit pas d'objectif explicite en matière de logement.

[24] Sondage auprès des autorités cantonales et offices AI, 45 réponses.

[25] Le Comité des droits des personnes handicapées est chargé de surveiller l'application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées par les États parties. Il est composé d'experts indépendants.

stratégie davantage coordonnée ferait sens. En 2023, le Conseil fédéral a adopté quatre programmes prioritaires dans le domaine du handicap, dont un programme « Logement ». Ce programme comporte un état des lieux de la situation actuelle (offre de prestations des différents systèmes, législation en vigueur, état de la recherche et des données disponibles, entre autres) et des possibilités de l'améliorer. Le DFI doit rendre compte en 2027 au Conseil fédéral de l'avancée des quatre programmes prioritaires.

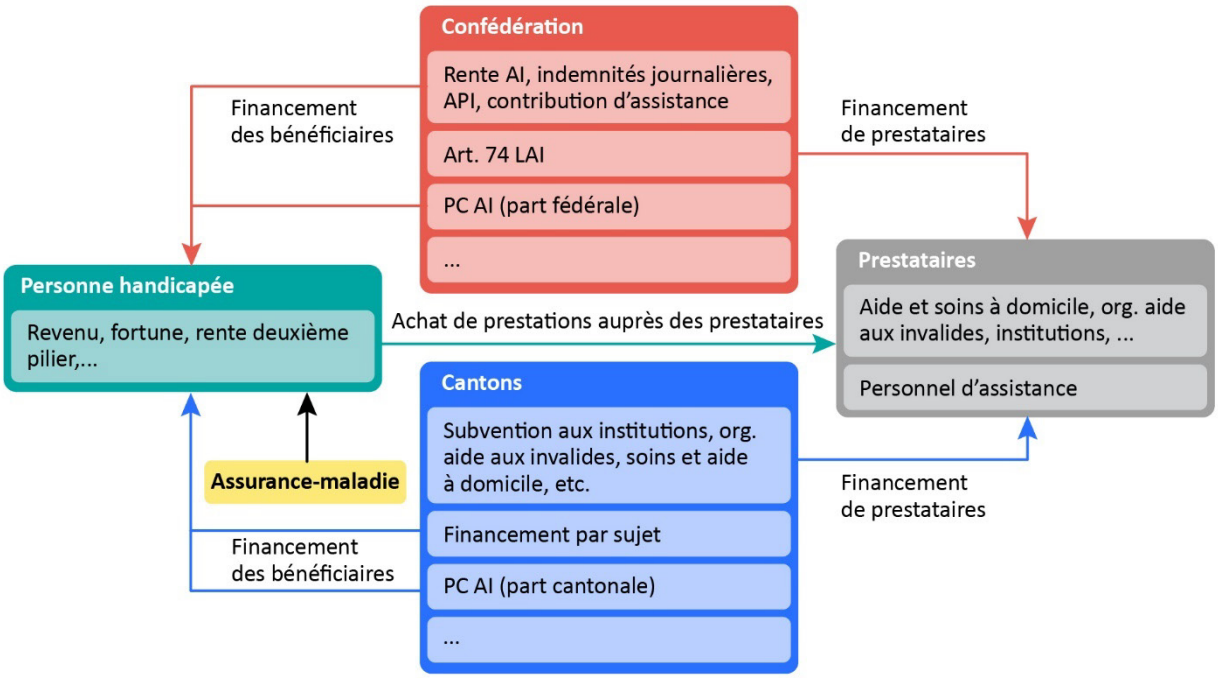


Figure 4 Flux financiers (présentation CDF [26]).

APPRÉCIATION

Le dispositif visant à favoriser l'autonomie dans le logement est compliqué, peu transparent et il résulte davantage de la juxtaposition de différentes prestations provenant d'assurances sociales et d'entités différentes et octroyées pour des buts variables que de mesures réellement destinées à favoriser l'autonomie dans le logement. Tant la Confédération que les cantons organisent et financent des prestations. Les conditions d'accès aux prestations varient, sans vue d'ensemble. Il en résulte un risque de sous- ou surindemnisation des personnes selon leur situation spécifique. Le financement par les pouvoirs publics concerne parfois l'assuré, parfois le prestataire, augmentant la difficulté à obtenir une transparence sur les coûts et la couverture des besoins. En outre, ces dernières années, les prestations ont été étendues (introduction de la contribution d'assistance de l'AI, extension du financement par l'assurance-maladie des soins de proches aidants, financement par sujet, etc.), accroissant encore la complexité globale et le risque d'incohérences du système.

L'absence d'objectifs clairs et d'une stratégie coordonnée entre les différents acteurs octroyant des prestations pour l'autonomie dans le logement est peu propice à une action publique efficace et efficiente. Une coordination accrue ferait sens. Il s'agit d'une thématique transversale, de laquelle aucun acteur ne peut prendre unilatéralement la direction. Le problème a été identifié et le programme fédéral « Logement » pose des jalons utiles pour formuler une stratégie commune. De l'avis du CDF, il serait judicieux d'établir une stratégie globale pour l'autonomie dans le logement comprenant des objectifs clairs et des responsabilités clairement définies. A l'échelon fédéral, cette tâche incombe au DFI (dans la mesure où l'autonomie dans le logement relève de l'OFAS et d'autres assurances sociales, ainsi que du BFEH). L'élaboration d'instruments de pilotage doit faire partie intégrante de la stratégie (voir aussi chapitre 3.1). La stratégie doit tenir compte des besoins des différents groupes-cible (voir aussi chapitre 4.2).

[26] Voir aussi Tobias Fritschi, Matthias von Bergen, Franziska Müller, Gaspard Ostrowski, Simonina Kraus, Larissa Luchsinger, Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen, Berne et Lucerne 2019. La liste des prestations fédérales et cantonales n'est pas présentée de manière exhaustive.

RECOMMANDATION 1 PRIORITÉ 1

Le CDF recommande au DFI d'élaborer, en collaboration avec les parties prenantes, une stratégie visant à soutenir l'autonomie dans le logement des personnes en situation de handicap. Une telle stratégie implique la définition d'un plan d'action tenant compte des besoins des différents publics-cible et la mise en place d'instruments de pilotage.

PRISE DE POSITION DU DFI

La recommandation est acceptée.

Compte tenu de la répartition des compétences entre la Confédération et les cantons en matière de logement (art. 112b et 112c Cst.), une réforme en profondeur dans ce domaine constitue un véritable défi. L'expérience montre que la politique du handicap 2023-2026, notamment le programme « Logement » (ainsi que la vision de la CDAS relative au logement autonome des personnes handicapées et des personnes âgées, adoptée le 22 janvier 2021, ou ses recommandations du 8 novembre 2024 sur l'offre cantonale en matière des prestations ambulatoires pour les personnes handicapées et la prise en charge intercantonale des frais), ne suffira pas pour instaurer réellement la liberté de choix et promouvoir un soutien efficace à l'autonomie des personnes handicapées en matière de logement. Les efforts actuels de la Confédération se concentrent sur une concrétisation au niveau de la loi, qui devrait intervenir dans le cadre du contre-projet indirect à l'initiative pour l'inclusion. Le Conseil fédéral formulera à cette occasion des objectifs, des principes et des critères en lien avec la liberté de choix et l'autonomie dans le domaine du logement.

2.2 La répartition des compétences entre la Confédération et les cantons est peu claire

La Confédération et les cantons encouragent l'intégration des invalides, tandis que les cantons pourvoient à l'aide et aux soins à domicile en faveur des personnes en situation de handicap (voir encadré 2 au chapitre 2.1). La limite des compétences entre la Confédération et les cantons en matière d'autonomie dans le logement ne fait pas toujours l'objet d'un consensus. Le Conseil fédéral a relevé à plusieurs reprises que les prestations d'aide favorisant l'autonomie des personnes en situation de handicap sont surtout ou exclusivement de compétence cantonale[27]. En réponse à la motion 24.3003, le Conseil fédéral a indiqué que les responsabilités et compétences dans le domaine du logement autonome doivent être clarifiées. Une expertise juridique réalisée sur mandat de l'organisation Inclusion Handicap conclut que les compétences de la Confédération et des cantons selon les art. 112b et 112c de la Constitution fédérale sont étroitement imbriquées et que l'autonomie dans le logement représente une tâche commune de la Confédération et des cantons[28]. Pour sa part, l'OFJ[29] est d'avis que la Confédération est compétente pour les prestations individuelles d'intégration des personnes invalides. Les cantons sont responsables pour les prestations collectives de logement des personnes invalides en vue de favoriser leur intégration. L'intégration des invalides doit être comprise au sens large et peut inclure des prestations pour favoriser l'autonomie. Selon le résultat de l'expertise de l'OFJ, la Confédération peut fixer des conditions-cadre pour l'autonomie dans le logement des personnes invalides, y compris formuler certaines instructions aux cantons dans ce domaine. Les cantons ont, par contre, une compétence exclusive dans l'aide à domicile pour les personnes en situation de handicap et sont libres dans la manière dont ils l'organisent.

L'art. 112b al. 3 Cst prévoit qu'une loi fédérale fixe les objectifs, les principes et les critères de l'intégration des personnes invalides. Cette disposition a été concrétisée pour le logement en institution par la LIPPI.

---

[27] Voir par exemple Message relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (6e révision, premier volet) du 24 février 2010, FF 2010 1694 et réponse du Conseil fédéral aux motions 22.4261, 24.3003.

[28] Vanessa Rüegger, Gutachten. Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen im Bereich Wohnen, Genève 2024.

[29] Gerber, 2024.

Les conditions d'intégration des personnes invalides vivant à la maison ne font par contre pas l'objet d'une base légale fédérale au moment de l'évaluation.

APPRÉCIATION

La Constitution fédérale prévoit la possibilité de définir les conditions-cadre d'intégration des personnes invalides, mais ces conditions ont été concrétisées uniquement pour le logement en institution. Les compétences de la Confédération et des cantons ne sont pas toujours clairement délimitées. Il en résulte une multiplicité de prestations peu coordonnées entre elles, peu propice à l'efficience globale du système (voir chapitre 2.1). Il serait judicieux de définir les conditions-cadre futures pour l'autonomie dans le logement des assurés invalides vivant à domicile, conformément aux conclusions de l'expertise de l'OFJ et sur un modèle analogue à celui de la LIPPI pour le logement en institution. Dans ce cadre, il faudra de même clarifier la répartition des tâches entre Confédération et cantons. Ceci implique aussi une réflexion sur le mode de financement et la répartition des coûts entre Confédération et cantons.

RECOMMANDATION 2 — PRIORITÉ 1

Le CDF recommande au DFI de clarifier les conditions-cadre et la répartition des compétences entre la Confédération et les cantons pour l'autonomie dans le logement.

PRISE DE POSITION DU DFI

La recommandation est acceptée.

Le Conseil fédéral a chargé le DFI d'élaborer un projet de loi-cadre sur l'inclusion des personnes handicapées et un projet de révision partielle de la LAI prévoyant des modifications dans les domaines des moyens auxiliaires et de la contribution d'assistance. La nouvelle loi-cadre tiendra compte des considérations de la motion 24.3003 de la CSSS-CN « Moderniser la LIPPI. Garantir l'égalité dans le choix du logement ainsi qu'un soutien ambulatoire approprié pour les personnes handicapées », adoptée en mars 2025. Les unités administratives responsables sont invitées à travailler en collaboration avec les services fédéraux concernés. Les exigences des cantons et de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), ainsi que les souhaits des personnes handicapées et des organisations de défense de leurs intérêts, seront pris en compte dès le début du processus. Le Conseil fédéral adoptera le message relatif à la loi-cadre sur l'inclusion des personnes handicapées d'ici mars 2026.

2.3 L'allocation pour impotent est un instrument simple et bien accepté

L'API est octroyée lorsqu'une personne vivant à la maison ou en institution a besoin d'une aide régulière et importante dans les actes ordinaires de la vie, soit des actes du quotidien comme se lever ou se nourrir (voir **encadré 5**). Des besoins particuliers, par exemple de surveillance permanente, peuvent aussi être pris en compte. Par ailleurs, une API peut être octroyée si une personne vivant à la maison a besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, c'est-à-dire pour accomplir certaines activités et établir des contacts, sans quoi elle risque de s'isoler durablement du monde extérieur[30]. L'API est octroyée après un délai d'attente d'un an[31].

[30] Art. 38 al. 1 let. a-c du Règlement sur l'assurance-invalidité (RAI).

[31] Les conditions d'accès aux API dans le cadre de la LAVS sont en partie différentes.

Encadré 5 : Le besoin d'aide dans les actes du quotidien et le besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie

Les actes du quotidien comprennent six catégories : 1) se vêtir, se dévêtir, 2) se lever, s'asseoir, se coucher, changer de position, 3) manger (apporter le repas, couper des morceaux, amener la nourriture à la bouche, réduire la nourriture en purée, se nourrir par sonde), 4) faire sa toilette (se laver, se peigner, se raser, prendre un bain ou se doucher), 5) aller aux toilettes (se rhabiller, hygiène corporelle, façon inhabituelle d'aller aux toilettes), 6) se déplacer (dans l'appartement, à l'extérieur, entretenir les contacts sociaux).

Si une personne ne peut s'habiller seule à cause d'une limitation physique, ceci constitue un besoin d'aide dans les actes du quotidien régulier et important reconnu dans l'API. Par contre, si une personne n'est pas toujours motivée à se lever, faire sa toilette ou s'habiller pour des raisons psychiques et a besoin d'accompagnement certains jours, ceci n'est pas reconnu comme un besoin d'aide dans les actes du quotidien. L'assurance peut dans ce cas reconnaître un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. L'accompagnement doit par exemple permettre à la personne de structurer sa journée et tenir son ménage. Le droit à l'API est estimé sous l'angle du risque que, sans accompagnement, la personne soit à l'abandon et doive à terme être placée en institution. En cas de handicap psychique, l'API pour faire face aux nécessités de la vie est octroyée uniquement aux bénéficiaires d'une rente AI[32]..

Les deux types d'API sont distinguées en raison de leurs conditions d'octroi différentes. Le degré d'impotence reconnu à la personne dépend du niveau d'aide ou d'accompagnement nécessaire (**tableau** 1).

	Impotence faible	Impotence moyenne	Impotence grave
API	Besoin d'aide pour au moins deux actes du quotidien, ou besoin de surveillance permanente[33].	Besoin d'aide pour la plupart des actes du quotidien, ou besoin d'aide pour au moins deux actes ordinaires de la vie et d'une surveillance permanente.	Besoin d'aide pour tous les actes du quotidien et d'une surveillance permanente.
API pour faire face aux nécessités de la vie	Besoin d'accompagnement	Besoin d'aide pour au moins deux actes du quotidien et besoin d'accompagnement	--
Montant mensuel pour un bénéficiaire à la maison	490 francs	1225 francs	1960 francs
Montant mensuel pour un bénéficiaire en institution	123 francs	306 francs	490 francs

Tableau 1 Constellations dans lesquelles une personne assurée perçoit une API faible, moyenne ou grave et montant mensuel de l'API en 2024 (art. 37 RAI, art. 42ter al.1 et 2 LAI, présentation CDF).

Les bénéficiaires sont libres dans l'usage qu'ils font de l'indemnité forfaitaire. Ils peuvent l'utiliser pour compenser des proches aidants, pour financer des prestations ou à un usage sans lien direct avec le handicap. L'API offre une grande flexibilité. Certains interlocuteurs la qualifient pour cette raison de seule prestation simple dans un système compliqué. Parmi les bénéficiaires d'API vivant à la maison, 88 % pensent que l'API est plutôt ou très importante pour vivre de manière autonome[34].

[32] Art. 42 al. 3 LAI.

[33] L'impotence légère est reconnue également en cas d'un besoin de soins particulièrement astreignants ou d'aide considérable pour entretenir des contacts sociaux en raison d'une grave atteinte corporelle ou des organes sensoriels.

[34] Sondage du CDF auprès des assurés (voir annexe 3), 288 réponses non pondérées d'assurés vivant à la maison.

Les dépenses liées à l'API sont restées plutôt stables dans le temps. Elles sont passées d'environ 260 millions à 320 millions de francs par année (+ 23 %) entre 2008 et 2023. A relever toutefois que le montant de l'API pour les assurés vivant dans des homes a été divisé par deux dans le cadre de la 6ème révision de la LAI, en compensation de l'introduction de la contribution d'assistance[35].

APPRÉCIATION

L'API est un instrument simple, efficace et bien accepté. Compte tenu de la diversité des situations et des besoins des bénéficiaires, le financement par forfait offre une grande flexibilité, d'autant que la personne ou son entourage connaît le mieux ses besoins. L'instrument ne donne pas lieu à des critiques fondamentales.

2.4 La contribution d'assistance est mal intégrée dans le système global de prestations

Le ou la bénéficiaire d'une API vivant à la maison peut demander une contribution d'assistance. Si la personne a une capacité restreinte d'exercice des droits civils, elle doit remplir des conditions supplémentaires (en particulier être en formation, être en emploi ou tenir son propre ménage). Pour avoir droit à la prestation, le bénéficiaire potentiel (ou son représentant légal) doit engager directement un assistant ou une assistante pour lui fournir de l'aide. Il n'est pas possible d'engager un parent en ligne directe ou son conjoint[36]. Le montant de la contribution d'assistance est établi en fonction du besoin d'aide effectif, mais plafonné en fonction du niveau d'impotence (**tableau** 2). L'instruction du besoin est effectuée séparément de l'instruction de l'API et avec une méthode différente (voir chapitre 4.3). La contribution d'assistance est versée sur la base d'un décompte des heures de travail effectives. En 2024, les prestations sont remboursées à raison de 34,30 francs de l'heure[37].

	Impotence faible	Impotence moyenne	Impotence grave
Plafond de financement pour l'aide dans les actes du quotidien, la tenue du ménage et la participation à la vie sociale et organisation des loisirs	Maximum 40 heures par mois (correspond à 1372 francs par mois)	Maximum 60 à 180 heures par mois (de 2058 à 6174 francs par mois), selon le nombre d'actes du quotidien reconnus dans l'API	Maximum 240 heures par mois (8232 francs par mois)
Plafond pour d'autres besoins spécifiques	Pas de différence selon le degré d'impotence (maximum 60 heures par mois pour l'aide dans l'éducation des enfants, l'activité professionnelle, la formation professionnelle ou une activité d'utilité publique, maximum 120 heures par mois pour de la surveillance de jour, etc.)		

Tableau 2 Plafond de financement de la contribution d'assistance selon le niveau d'API, pour un forfait horaire de 34,30 francs en 2024 (Source : OFAS, présentation CDF).

La contribution d'assistance concerne une minorité de personnes. En 2023, environ 13 % des bénéficiaires adultes d'API vivant à la maison en bénéficiaient. Tandis que 34 % des assurés avec API grave en profitent, pour un montant mensuel moyen de 4700 francs, cette proportion est seulement de 7 % pour les assurés avec API faible, pour un montant mensuel moyen de 800 francs. Certains interlocuteurs relèvent que, lorsque le besoin d'assistance est faible, la prestation est peu attractive compte tenu de la charge administrative qui l'accompagne. Les bénéficiaires sont en majorité satisfaits de la prestation[38]. La contribution d'assistance exclut l'assistance par les proches aidants ou par des prestataires organisés et oblige la per-

[35] 6e révision LAI, 1er volet, en vigueur depuis le 1er janvier 2012.

[36] Art. 42quinquies LAI.

[37] Sauf prestations de nuit ou personnel spécialisé, qui sont rémunérées à un tarif différent.

[38] Selon un sondage mené par Jürg Guggisberg et Severin Bischof Severin, Evaluation Assistenzbeitrag 2012 bis 2019, Berne 2020.

sonne assurée à devenir employeur, avec toutes les obligations qui en découlent (conclusion d'un contrat de travail, paiement du salaire, cotisations aux assurances sociales, versement du salaire lors d'arrêt maladie, etc.). Les principales critiques adressées à l'instrument par nos interlocuteurs ou dans des études concernent en général son haut niveau d'exigence (conditions d'accès restrictives, obligation d'être employeur)[39]. De plus, la contribution d'assistance s'accompagne d'une charge administrative conséquente pour ses bénéficiaires.

La contribution d'assistance est une prestation de niche dans une palette de prestations (aide à domicile, financement par sujet, etc.) mises à disposition par les cantons[40]. Ceci entraîne plusieurs difficultés, surtout depuis l'introduction de prestations à la personne handicapée directement (financement par sujet) par un nombre croissant de cantons. Selon la logique de subsidiarité entre assurances sociales et cantons, les cantons prennent en charge les besoins non couverts par une assurance sociale. En principe les bénéficiaires d'API devraient toujours demander une contribution d'assistance avant de solliciter une prestation cantonale. En pratique, les cantons relèvent ne pas forcer des personnes à déposer une demande de contribution d'assistance s'il est clair qu'elles ne peuvent pas assumer un rôle d'employeur. Il n'existe toutefois pas de critères objectifs pour apprécier la capacité à être employeur (il est à relever que 93 % des bénéficiaires d'API sont au bénéfice d'une rente AI, c'est-à-dire en incapacité de gain de longue durée). L'octroi de la contribution d'assistance est avantageux financièrement pour le canton. Les cantons ont intérêt à encourager la prestation. Un canton a ainsi introduit une aide financière cantonale spécifique pour financer la charge administrative de la contribution d'assistance. Le risque existe aussi que le service chargé des prestations cantonales en faveur des personnes en situation de handicap fasse pression sur une personne qui ne souhaite pas devenir employeur ou qu'il refuse de lui octroyer des prestations. Par ailleurs, lorsqu'un canton introduit des innovations pour réduire la charge administrative des bénéficiaires ou des standards de qualité dans ses prestations, la contribution d'assistance est exclue de ces évolutions (encadré 6).

Encadré 6 : Financement par sujet dans le canton de Zurich et contribution d'assistance

Dans le canton de Zurich, un financement par sujet est entré en vigueur au 1er janvier 2024. Le modèle retenu dans le canton de Zurich prévoit que la personne handicapée obtienne des bons (« vouchers ») pour des prestations de soutien. Le canton définit des exigences de qualité et autorise les prestataires, il prend aussi en charge le financement des bons. La personne utilise son bon auprès du prestataire sans se préoccuper des aspects de qualité ou de financement, qui sont réglés séparément. Le bon peut aussi, à certaines conditions, être utilisé pour des prestations de proches aidants. La contribution d'assistance n'est pas intégrée dans ces évolutions. En raison de la subsidiarité entre prestations cantonales et fédérales, une personne handicapée qui remplit les critères d'octroi de la contribution d'assistance doit d'abord faire appel à cette prestation et devenir employeur avec toutes les obligations qui en découlent (voir aussi chapitre 4.4). Elle bénéficie des simplifications administratives prévues par le système des bons uniquement pour les prestations cantonales qu'elle perçoit le cas échéant en sus de la contribution d'assistance.

Le coût de la contribution d'assistance croît rapidement depuis son entrée en vigueur. Entre 2013 et 2023, le montant total de la contribution d'assistance versée aux bénéficiaires adultes est passé de 1,56 millions de francs par mois (environ 19 millions de francs par année) à 7,7 millions de francs par mois (environ 94 millions de francs par année), soit une multiplication par quatre. A titre de comparaison, l'économie engendrée par la réduction du montant de l'API en home est estimée à 46 millions de francs pour 2023[41].

---

[39] Pour une appréciation des avantages et inconvénients de la contribution d'assistance, voir par exemple Guggisberg et Bischof, 2020, Stutz et al, 2019, ainsi que Caroline Hess-Klein, Elian Scheiber, Rapport alternatif actualisé. Rapport de la société civile présenté à l'occasion de la première procédure de rapport des États devant le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU. Berne 2022.

[40] Voir l'argumentaire sur l'introduction de la contribution d'assistance dans le Message relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, FF 2010 1647.

[41] Estimation sur la base de la statistique AI.

Le montant versé par l'AI pour la contribution d'assistance était ainsi nettement plus élevé que l'économie réalisée grâce à la réduction du montant de l'API en home introduite par la 6ème révision LAI.

APPRÉCIATION

La contribution d'assistance a été introduite en 2012 par la 6ème révision de la LAI. Elle constituait lors de son introduction une prestation innovante et est appréciée par les bénéficiaires. La prestation présente toutefois certaines faiblesses de conception. La contribution d'assistance est une prestation de niche, exigeante pour l'assuré mais prioritaire en regard de prestations cantonales aux personnes en situation de handicap. Ceci crée des difficultés de mise en œuvre qui vont croissant du fait qu'un nombre croissant de cantons développent leurs propres prestations de soutien aux personnes en situation de handicap. Les conditions d'octroi de la contribution d'assistance et son montant dépendent aussi de critères disparates (niveau d'API, capacité d'exercice des droits civils, volonté d'être employeur, instruction séparée du besoin, etc.) qui la rendent peu transparente. Par ailleurs, l'objectif de neutralité des coûts n'est pas atteint. Les coûts sont en augmentation constante. Il serait judicieux de simplifier les prestations de l'AI, en s'attachant aussi à réduire la charge administrative supportée par les bénéficiaires. Parmi les variantes possibles, on pourrait examiner par exemple la possibilité de fusionner l'API et la contribution d'assistance ou de remplacer la contribution d'assistance actuelle par une prestation forfaitaire plus simple d'usage pour les bénéficiaires et combinée avec des exigences (financières, de qualité, etc.) des pouvoirs publics envers le personnel d'assistance. De même, pourraient être examinées les possibilités de centrer la contribution d'assistance sur le soutien qui relève des compétences clef de l'AI (réadaptation professionnelle, vie autonome et responsable) à l'exclusion des domaines de compétence cantonale comme l'aide à domicile. La révision de la contribution d'assistance doit être effectuée dans le cadre d'une réflexion globale sur la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (recommandation 2) et viser la neutralité des coûts. Elle devrait aussi tenir compte du fait que l'organisation et la surveillance des prestataires de soins et d'aide à domicile est avant tout exercée par les cantons.

RECOMMANDATION 3 — PRIORITÉ 1

Le CDF recommande à l'OFAS de simplifier les prestations de l'AI qui favorisent l'autonomie dans le logement, en particulier la contribution d'assistance, en respectant la neutralité des coûts.

PRISE DE POSITION DE L'OFAS

La recommandation est acceptée.

Le système actuel est le résultat de l'évolution historique d'un ensemble de prestations encourageant l'autonomie en matière de logement, dont l'allocation pour impotent, la contribution d'assistance et le supplément pour soins intenses. Le Conseil fédéral entend optimiser ces prestations et a chargé le DFI, le 20 décembre 2024 , d'examiner et d'élaborer des solutions. Pour cela, il s'agira de réduire la complexité des prestations et la charge, très importante, due à la coordination de sorte que les personnes en situation de handicap puissent mener une existence autonome, ce qui répondrait à l'objet de l'initiative pour l'inclusion. Si cela devait nécessiter la modification des prestations existantes ou la création de nouvelles prestations, il conviendrait de les tester dans le cadre d'au moins un projet pilote et de tenir compte des conséquences financières.

[1] Communiqué de presse du 23 décembre 2024 : « Le Conseil fédéral élabore un contre-projet indirect à l'initiative pour l'inclusion »

3 PILOTAGE DU DISPOSITIF

3.1 Le pilotage global du système fait défaut et les coûts ne sont pas suffisamment transparents

En l'absence de stratégie coordonnée pour l'autonomie dans le logement (voir chapitre 2.1), il n'existe pas d'instruments pour piloter le système dans son ensemble (définition d'objectifs, mesure de l'atteinte des objectifs, actions correctrices). Chaque acteur (OFAS, cantons, etc.) dispose de ses instruments de pilotage propres. Le pilotage de l'AI se fonde par exemple sur des directives, un système d'indicateurs de performance, des audits et évaluations, etc. Ces instruments ne sont pas intégrés dans un pilotage global.

Sur mandat de l'OFAS (parfois en collaboration avec le BFEH et la CDAS), plusieurs expertises externes ont par exemple analysé les prestations pour l'autonomie dans le logement[42]. Les experts ont formulé de nombreuses recommandations pour améliorer le dispositif (**encadré 7**). Le suivi de ces recommandations dépend parfois de plusieurs acteurs. Au moment de l'évaluation du CDF, le suivi n'est pas inscrit dans un système de pilotage coordonnée entre les parties prenantes et ne fait pas l'objet d'un plan de délais ou de responsabilités claires.

Encadré 7 : Extrait des recommandations des experts

Les recommandations concernent notamment[43] :

1. Formuler les lignes directrices d'un plan d'action pour soutenir le logement à domicile
2. Créer les bases légales établissant les critères de financement du soutien au logement à domicile
3. Clarifier et répartir les compétences entre acteurs de façon plus transparente, clarifier le rôle de l'AI dans le maintien à domicile
4. Instaurer un financement par sujet avec un budget d'assistance
5. Fusionner l'API et la contribution d'assistance
6. Améliorer la méthode de clarification du besoin, la rendre indépendante des offices AI
7. Formuler un plan d'action pour le soutien aux proches aidants
8. Améliorer l'information des assurés
9. Améliorer les données statistiques et les données sur les coûts
10. Encourager la diversification des offres de maintien à domicile
11. Créer des offres de conseil indépendantes lors du passage d'un cadre de logement institutionnel au logement à domicile
12. Évaluer la satisfaction des bénéficiaires

La Confédération ne connaît pas le coût total pour les pouvoirs publics du logement des personnes en situation de handicap selon qu'elles vivent en institution ou à la maison ni la répartition de ce coût entre tous les acteurs (AI, PC, cantons, etc.). La transparence se heurte à divers obstacles, entre autres le nombre important d'acteurs impliqués, un public-cible aux contours peu clairs, des données parfois

[42] Voir en particulier; Alan Canonica, Pierre Margot-Cattin, René Stalder, Marina Abbas et Gaël Froidevaux, Unterstützung beim Wohnen zu Hause: Instrumente zur Bedarfsabklärung. Berne 2022 ; Aline Veyre, Marie Lequet, Amélie Pestoni, Judith Kühr, Soutien au logement à domicile : comparaison de modèles internationaux, Lausanne 2022 ; Fritschi et al, 2019 ; Tobias Fritschi, Matthias von Bergen, Franziska Müller, Olivier Lehmann, Roger Pfiffner, Cornel Kaufmann, Alissa Hänggeli, Finanzflüsse und Finanzierungsmodelle im Bereich Wohnangebote für Menschen mit Behinderung. Schlussbericht zuhanden des EBGB, des BSV und der SODK, Berne et Lucerne 2022.

[43] Liste non exhaustive, sans évaluation par le CDF de la pertinence de chaque recommandation. Pour plus de détails, voir Fritschi et al, 2019, Canonica et al, 2022, Veyre et al, 2022.

disponibles uniquement sous forme agrégée[44] et un financement des prestations qui concerne parfois les bénéficiaires, parfois les prestataires. Pour quatre cantons, une estimation des coûts a été effectuée par des experts externes sur mandat de l'OFAS, du BFEH et de la CDAS[45] (voir aussi le chapitre 3.2). Il n'existe pas de relevé régulier des coûts dans leur ensemble au-delà de cette étude ponctuelle.

En outre, la Confédération ne connaît pas le coût qu'engendre une personne handicapée selon son lieu de résidence. Les coûts du logement en institution ou à la maison ne peuvent être comparés directement, car les publics-cible sont différents. Comparer les coûts selon le lieu de résidence exige d'avoir des informations sur le besoin de prise en charge des assurés à la maison et en institution. Ces informations font toutefois souvent défaut.

APPRÉCIATION

Chaque système dispose de ses propres instruments de pilotage, mais des instruments de pilotage communs font défaut. En vue d'une stratégie coordonnée pour l'autonomie dans le logement (voir recommandation 1), de tels instruments doivent être développés, par exemple des règles et responsabilités claires pour le suivi des résultats d'expertises externes ou un système d'indicateurs communs en matière de logement. Piloter le système suppose également que les informations pertinentes soient disponibles. En l'état actuel, la transparence des coûts est insuffisante. Or, celle-ci est impérative tant sous l'angle de la répartition des responsabilités entre Confédération et cantons que pour piloter l'offre des prestations en institution et à la maison. Ceci suppose une clarification préalable des compétences (voir recommandation 2).

RECOMMANDATION 4 — PRIORITÉ 1

Le CDF recommande au DFI d'améliorer la transparence sur les coûts des prestations pour favoriser l'autonomie dans le logement, en collaboration avec les cantons, et d'utiliser ces informations à des fins de pilotage.

PRISE DE POSITION DU DFI

La recommandation est acceptée.

Si nous disposons de données fiables sur les prestations de l'AI en matière de logement, ce n'est pas le cas pour ce qui concerne les prestations cantonales. Il n'est donc pas possible de dresser un tableau général pertinent. Il manque, au niveau national, des instruments de pilotage efficaces pour promouvoir de manière ciblée l'autonomie des personnes handicapées dans le domaine du logement. Les instances fédérales doivent collaborer étroitement avec les cantons pour améliorer la situation à moyen terme. Compte tenu des mesures d'allègement actuelles de la Confédération, les possibilités de mise en œuvre dépendront aussi essentiellement des conditions-cadre de la politique financière.

[44] Les coûts pour l'accompagnement à domicile (art. 74 LAI) ou les soins à domicile sont par exemple disponibles sous forme agrégée, de même dans certains cantons pour les remboursements des frais de maladie et d'invalidité dans les PC AI.

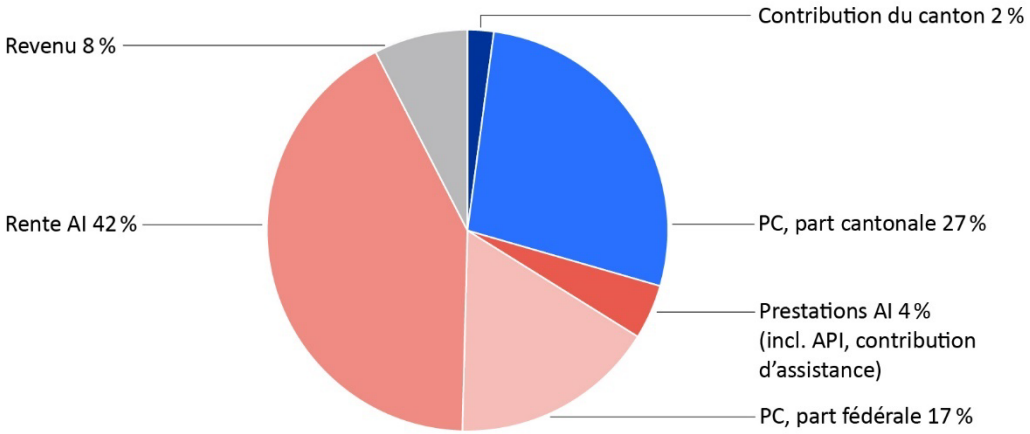
[45] Fritschi et al, 2022.

3.2 Les assurés ne sont pas toujours encouragés à vivre dans la solution de logement la moins chère

L'étude Fritschi et al (2022) a analysé les dépenses liées au logement des personnes en situation de handicap vivant à la maison et en institution pour les quatre cantons de Bâle-Ville, St-Gall, Valais et Zoug. En moyenne, le coût annuel du séjour en institution peut être estimé à une somme variant de 90 000 à 130 000 francs selon le canton considéré. Pour les bénéficiaires vivant à la maison, le coût annuel est estimé à un montant allant de 40 000 à 50 000 francs par personne[46] (les notions de bénéficiaire et de dépenses pour le logement selon Fritschi et al (2022) sont décrits à **l'annexe 7**) Un séjour en home coûte ainsi deux fois plus cher que la prise en charge à la maison. Le coût plus élevé en institution reflète en partie des publics-cible différents, car les personnes vivant en institution ont un besoin de prise en charge plus important (voir à ce propos **figure 11** au chapitre 5.1). Les coûts se répartissent différemment entre la Confédération, le canton et les bénéficiaires selon le type de logement. Ceci est illustré à la **figure 5** pour un des quatre cantons[47].

Dans l'ensemble, les dépenses des cantons sont nettement plus élevées lorsque la personne séjourne en institution. La part de dépenses totales prise en charge par la Confédération est plus importante pour les bénéficiaires vivant à la maison, puisque les prestations fédérales (prestations AI et PC, part fédérale) couvrent environ 20 % des dépenses de logement à la maison, contre 10 % en institution. En tenant compte de la rente AI, les prestations fédérales couvrent 63 % des dépenses pour les bénéficiaires vivant à la maison (à l'inverse, les cantons prennent en charge 74 % des dépenses pour les personnes vivant en home).

Bénéficiaires vivant à la maison



[46] Calculs basés sur Fritschi et al, 2022, page 21, reflétant le coût total divisé par le nombre de cas par canton et par type de logement. Les chiffres sont à interpréter avec prudence. La composition des dépenses et les sources de financement sont décrites à l'annexe 7.

[47] Le canton présenté est, parmi les quatre cantons, celui où la part cantonale au financement du maintien à domicile est la plus élevée. Même si les proportions exactes varient quelque peu selon le canton considéré, les tendances de la répartition entre contribution fédérale, cantonale et des bénéficiaires sont analogues dans les quatre cantons. Les dépenses et sources de financement sont décrites à l'annexe 7, le financement représenté à la figure 5 ne comprend pas les soins et les PC pour frais de maladie et d'invalidité.

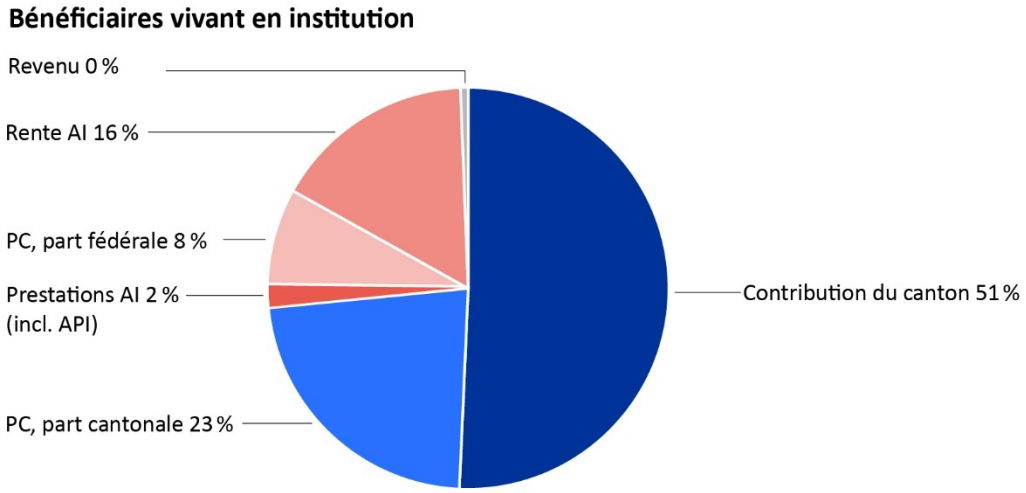


Figure 5 Prise en charge des dépenses de logement dans un des quatre cantons en 2020, selon que la personne vit en institution ou à la maison (étude Fritschi et al, 2022, présentation CDF).

Le choix de vivre à la maison ou en institution échoit à la personne handicapée. Certaines personnes séjournent en institution alors qu'elles présentent un besoin de soutien comparativement faible[48]. Les cantons examinent parfois les différentes options de logement possibles avec la personne handicapée, mais ce n'est pas systématique. Son besoin spécifique et le coût de la prise en charge selon qu'elle séjourne en institution ou à la maison ne sont dès lors souvent pas connus. Une minorité de cantons dispose de données transparentes sur le besoin et le coût de prise en charge, leur permettant de comparer l'impact financier des différentes solutions de logement. Ils peuvent ainsi introduire des règles pour encourager ou décourager l'une ou l'autre solution de logement, par exemple décourager l'entrée en institution d'une personne handicapée avec un faible besoin de soutien au profit d'une solution ambulatoire. Dans un des cantons analysés, la loi cantonale prévoit par exemple la possibilité de limiter le choix du prestataire selon le niveau de besoin de la personne handicapée.

APPRÉCIATION

Les personnes en situation de handicap ne sont pas toujours dans la solution de logement la moins chère. Certains cantons introduisent des solutions innovantes pour concilier autonomie dans le logement et considérations financières pour les pouvoirs publics. Il serait judicieux de tenir compte de leurs expériences dans le développement de la stratégie et des instruments de pilotage (recommandation 1).

[48] Ceci est confirmé par les données de planification cantonale, voir par exemple Sozialamt des Kantons Thurgau, Entwicklung der Angebote für erwachsene Menschen mit Behinderung im Kanton Thurgau, 2020.

4 MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS

4.1 Une information fragmentée et des interfaces peu claires entre systèmes

L'information sur les différentes prestations pour favoriser l'autonomie dans le logement n'est pas centralisée ou coordonnée entre acteurs. Chaque acteur (AI, PC, etc.) informe sur ses propres prestations. Les organisations d'aide aux personnes en situation de handicap mettent à disposition certaines informations transversales sur les prestations des assurances sociales[49]. Le canton informe aussi le cas échéant sur l'ensemble des soutiens disponibles à l'échelon cantonal[50]. Les fournisseurs de prestations informent les personnes en situation de handicap, par exemple sur l'assurance sociale ou le service cantonal auprès duquel la personne peut se faire rembourser une prestation. Fournir une information complète aux personnes en situation de handicap au niveau national est compliqué par le fait que chaque canton a son propre dispositif. Pour les personnes assurées, le point d'entrée dans le système, les démarches à entreprendre et les consignes relatives à l'ordre dans lequel il convient de les effectuer ne sont pas toujours clairs. D'après les sondages effectués par le CDF dans le cadre de cette évaluation (cf. annexe 3, modules 4 et 5), les bénéficiaires d'API s'informent surtout auprès de l'administration (53 %), de leur entourage (40 %) et des organisations de personnes en situation de handicap (33 %). Seuls 6 % d'entre eux trouvent très claire l'information sur les prestations des pouvoirs publics pour le maintien à domicile, 31 % la trouvent plutôt claire, 41 % peu ou pas du tout claire[51]. Parmi les autorités cantonales et les offices AI, 87 % trouvent le système peu ou pas du tout clair et compréhensible[52].

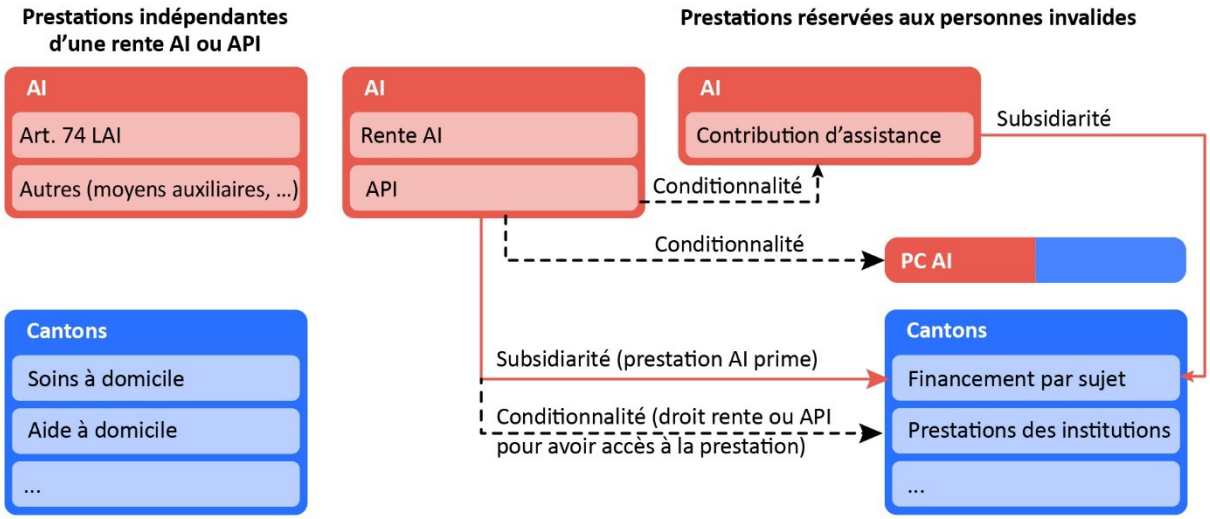


Figure 6 Conditionnalité et subsidiarité entre prestations (présentation CDF[53]).

Pour les assurés, les démarches à effectuer sont compliquées du fait du nombre d'acteurs publics impliqués. Les problèmes de conditionnalité et de subsidiarité entre prestations accroissent encore la complexité (voir **figure 6**). Lors d'un dépôt de demande auprès du canton, par exemple, le canton peut exiger que la personne handicapée fasse d'abord valoir un droit à des prestations auprès de l'AI. Les situations dans lesquelles il convient d'exiger une telle démarche ne sont pas toujours évidentes pour l'administration, chaque acteur étant spécialiste de ses propres prestations. La personne est ensuite tributaire de la durée de procédure dans plusieurs systèmes avant que sa situation ne se clarifie. Il est important pour cette raison d'éviter les erreurs d'aiguillage ou qu'un canton exige que la personne handicapée dépose une demande de prestation auprès de l'AI si elle n'en remplit pas les conditions d'octroi. De même, si l'état

[49] Voir par exemple : Maladie chronique : prestations des assurances sociales- Guide pratique 2024 pour les prestations des assurances sociales (consulté le 18 novembre 2024).

[50] Voir par exemple : Tableau_aides_financieres_Proches_Aidants.pdf pour le canton de Vaud (consulté le 18 novembre 2024)

[51] Sondage auprès des assurés, résultats non pondérés pour 288 assurés vivant à la maison.

[52] Sondage auprès des autorités cantonales et offices AI, 45 réponses.

[53] Voir aussi Fritschi et al, 2019. La liste des prestations n'est pas présentée de manière exhaustive.

de santé d'une personne évolue, ceci peut entraîner une nouvelle procédure dans plusieurs systèmes. Par exemple : une révision du niveau d'impotence affecte le montant de la contribution d'assistance comme les plafonds de remboursement pour frais de maladie et d'invalidité dans les PC AI, et peut affecter indirectement les prestations cantonales. Les études de cas montrent que la collaboration interinstitutionnelle (CII) peut en partie aplanir ces difficultés.

APPRÉCIATION

L'information des personnes assurées sur les prestations pour favoriser l'autonomie dans le logement n'est pas assez transparente. Compte tenu de différences dans les prestations cantonales, une information centralisée n'est pas une solution, mais la Confédération pourrait le cas échéant encourager des initiatives pour améliorer l'information aux assurés. Les processus et interfaces entre acteurs (assurances sociales, cantons) sont compliqués et source d'attentes, d'incertitudes pour les bénéficiaires et d'une charge administrative parfois évitable. L'OFAS doit soutenir une meilleure coordination entre acteurs en encourageant la CII à l'échelon cantonal. Le cas échéant, il pourrait aussi favoriser la création d'un guichet unique cantonal, par exemple sous forme de projet pilote.

RECOMMANDATION 5 — PRIORITÉ 2

Le CDF recommande à l'OFAS, en collaboration avec les cantons, de favoriser la collaboration interinstitutionnelle entre organes d'exécution des assurances sociales et cantons pour la mise en œuvre des prestations destinées à favoriser l'autonomie dans le logement.

PRISE DE POSITION DE L'OFAS

La recommandation est acceptée.

Bien que la compétence en matière d'aide et de soins pour les personnes âgées et les personnes handicapées revienne constitutionnellement aux cantons, l'OFAS examinera comment la collaboration entre l'OFAS, les offices AI et les cantons peut être renforcée.

4.2 L'accès aux prestations de l'AI est inégal

Accès aux API selon le type de handicap

Le degré d'impotence reconnu dans l'API augmente avec le nombre d'actes du quotidien pour lesquels la personne a besoin d'un soutien (voir **tableau 1** au chapitre 2.3). A contrario, avoir besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie donne droit à une API faible, le cas échéant à une API moyenne si le besoin d'accompagnement se combine à d'autres déficits. Les API pour faire face aux nécessités de la vie concernent surtout les personnes souffrant de handicap psychique. En 2023, ces API représentent 57 % des API qui leur sont octroyées (74 % pour les personnes vivant à la maison)[54]. En regard d'autres types de handicap, les invalides psychiques ont ainsi des API de degré plus faible (**figure 7**).

[54] Pour toutes les autres catégories de handicap confondues, la part des API pour accompagnement est de 20 %.

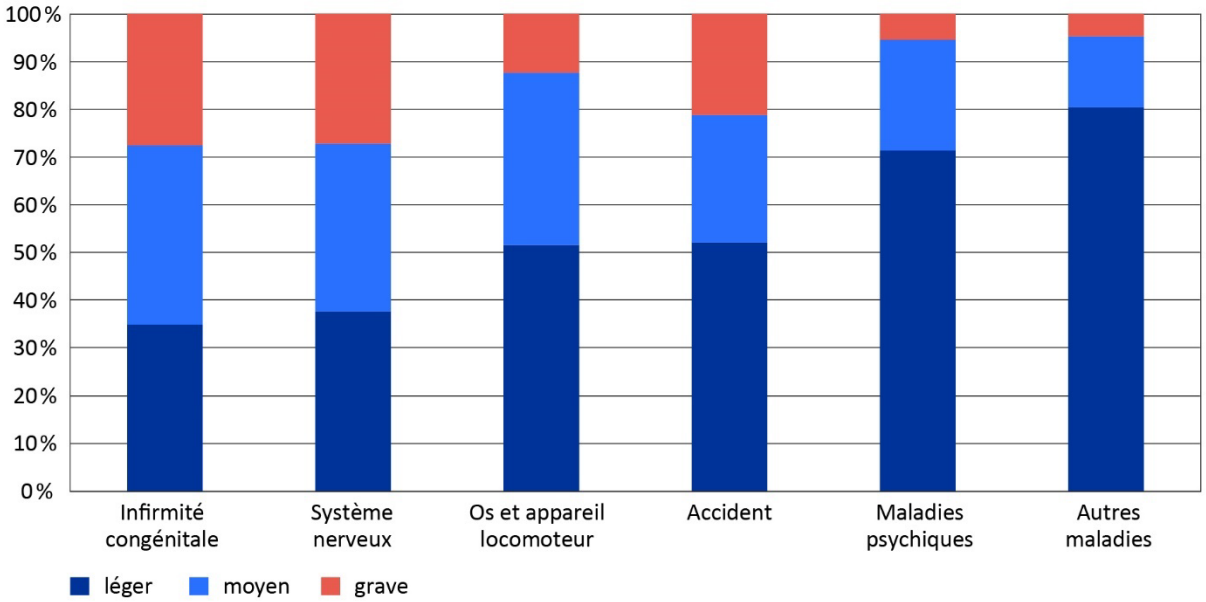


Figure 7 Niveau d'API selon le type de handicap en 2023, 38 369 bénéficiaires d'API (données AI, présentation CDF).

Accès à la contribution d'assistance selon le type de handicap

Parmi les bénéficiaires d'API, les personnes souffrant d'un handicap psychique ou d'une infirmité congénitale perçoivent plus rarement une contribution d'assistance (**figure 8**). Lors de handicap psychique, le montant moyen de la contribution d'assistance est aussi plus faible. Ceci reflète en partie les conditions d'octroi de la contribution d'assistance, par exemple des conditions plus restrictives pour les personnes dont la capacité d'exercice des droits civils est restreinte ou le fait que le montant plafond de la contribution d'assistance dépend du degré d'impotence. Comme la contribution d'assistance exige de devenir employeur, d'autres facteurs influencent également l'accès à cette prestation. Les personnes avec impotence grave font davantage appel à la contribution d'assistance, car elle permet la prise en charge financière d'une aide conséquente, allant jusqu'à quatorze heures de travail par jour[55]. Les personnes dont le besoin de soutien est plus réduit peuvent, le cas échéant, se tourner vers des solutions alternatives (aide à domicile, bénévolat, etc.). Par ailleurs, à degré d'impotence équivalent, les personnes mariées ont plus souvent recours à une contribution d'assistance que les célibataires. Les personnes interrogées ont relevé que l'entourage aide souvent le bénéficiaire dans l'administration de sa contribution d'assistance. Dans certaines situations, ceci lui permet d'avoir accès à l'instrument alors qu'il ne pourrait pas le gérer seul.

[55] Y compris la surveillance ou autres prestations spécifiques, sans les prestations de nuit.

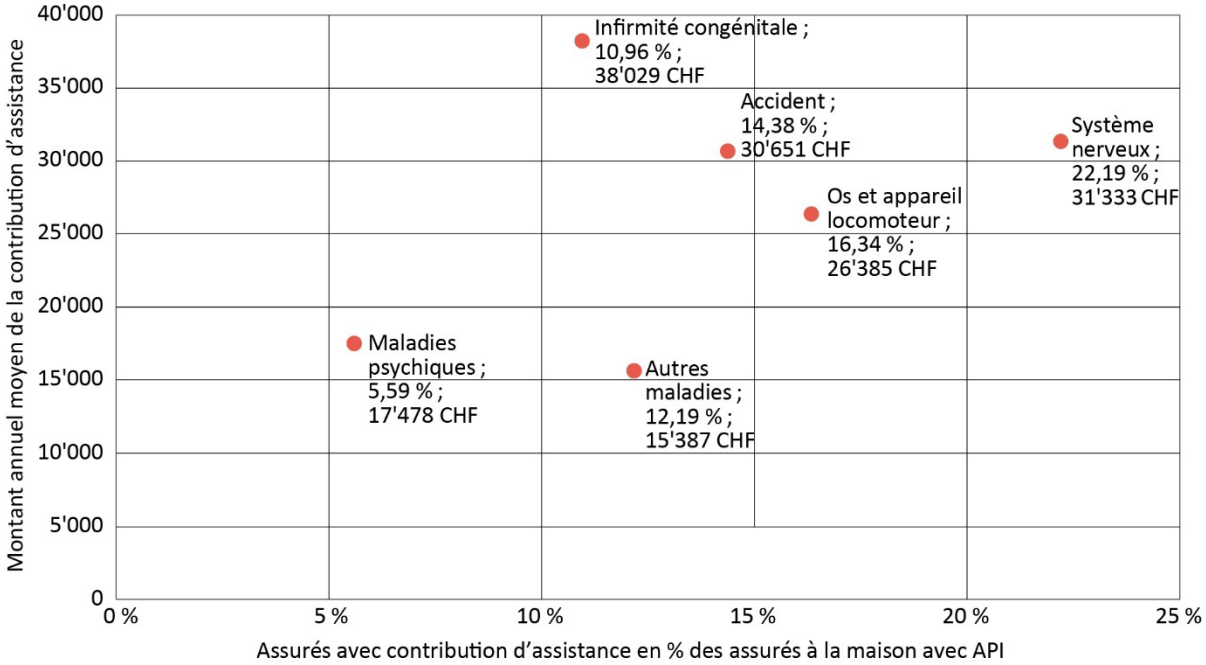


Figure 8 Part des assurés avec API vivant à la maison avec une contribution d'assistance et montant annuel moyen de la contribution d'assistance en 2023, par type d'infirmité (données AI, 26 186 assurés, présentation CDF).

Accès aux prestations des assurances sociales selon le type de handicap

Avoir droit à l'API ouvre un droit à d'autres prestations des assurances sociales, en particulier les PC AI et la bonification pour tâche d'assistance (voir chapitre 2.1)[56]. Dans l'ensemble, l'octroi et le niveau de l'API ont ainsi une influence non négligeable sur le total des prestations des assurances sociales octroyées aux bénéficiaires. Les personnes interrogées ont souvent relevé que les personnes souffrant de handicap psychique ont un accès moindre aux prestations des assurances sociales dans leur ensemble. Ceci est également vrai en ce qui concerne la contribution d'assistance dans les cas où le bénéficiaire souffre d'un handicap mental. Dès lors, ces assurés dépendent davantage des prestations des cantons que d'autres publics-cible. Leur besoin de soutien risque dans l'ensemble d'être moins bien couvert, sauf si le canton offre des prestations spécifiques pour couvrir le besoin résiduel, par exemple un financement par sujet. Les autorités cantonales et les offices AI sont d'avis que les prestations totales pour le maintien à la maison à domicile sont plus développées pour le handicap physique ou sensoriel que pour le handicap psychique ou mental[57] (**figure 9**). Ce point de vue est largement partagé parmi les acteurs interrogés.

[56] L'API peut aussi être une condition pour l'accès à certaines prestations cantonales.

[57] Dans le sondage CDF auprès des autorités cantonales et offices AI, la terminologie utilisée est celle de handicap mental et non d'infirmité congénitale comme dans la statistique AI.

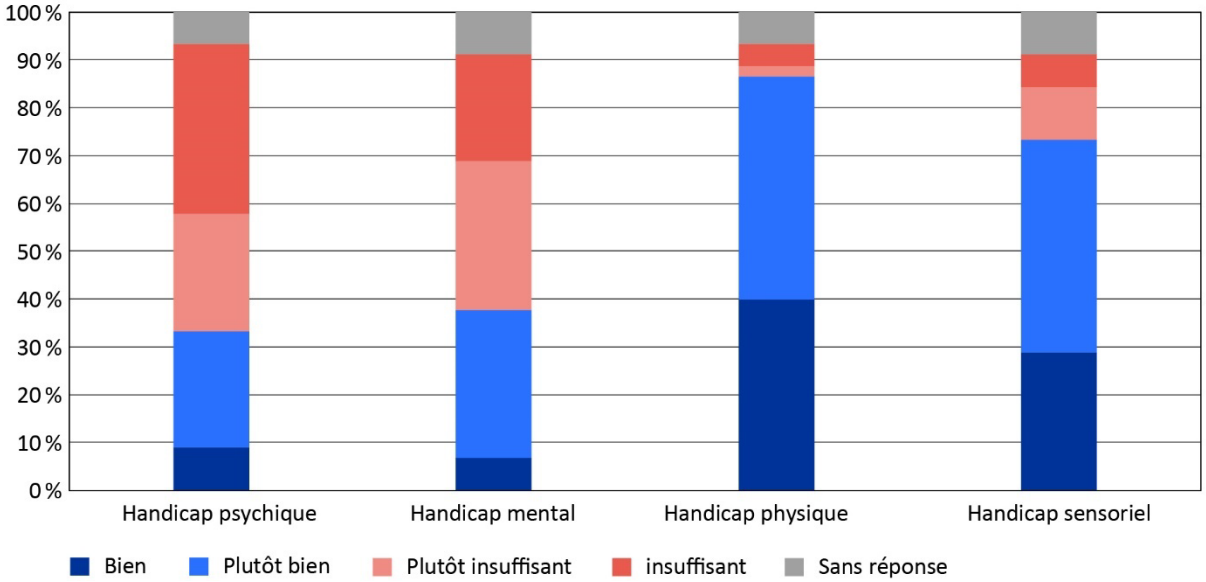


Figure 9 : Appréciation des prestations disponibles pour le maintien à la maison des personnes en situation de handicap par type de handicap (sondage auprès des offices AI et autorités cantonales, 45 réponses, présentation CDF).

APPRÉCIATION

L'accès aux prestations favorisant l'autonomie dans le logement n'est pas garanti de manière égale pour tous les publics-cible. Dans l'ensemble, les prestations destinées aux personnes en situation de handicap pour le soutien à la maison sont moins étoffées pour le handicap psychique et mental que pour d'autres types de handicap. L'accès aux prestations de l'AI varie selon le public-cible, entraînant un besoin résiduel variable de prise en charge par les cantons. Le cas échéant, d'autres groupes-cible ont des difficultés spécifiques, par exemple les personnes seules. Une stratégie globale pour l'autonomie dans le logement des personnes en situation de handicap devrait s'efforcer de mieux répondre aux besoins des différents groupes-cible (recommandation 1). La répartition des tâches entre Confédération et cantons doit aussi tenir compte de cet aspect (recommandation 2).

4.3 Une clarification répétée du besoin pour les prestations de l'AI

L'instruction du besoin est en général réalisée séparément pour l'API et la contribution d'assistance, dans la mesure où les deux prestations sont octroyées de manière séquentielle. L'instruction des deux prestations est effectuée avec des méthodes différentes. Dans l'API, l'instruction par l'office AI se concentre sur les activités pour lesquelles la personne a besoin d'une aide importante et régulière, sans en quantifier la durée. Dans la contribution d'assistance, le besoin est au contraire quantifié par l'office AI et l'aide nécessaire calculée en minutes. L'approche est standardisée et centrée sur les déficits plutôt que s'orienter à la situation individuelle de la personne, à ses besoins subjectifs et à son potentiel. Ceci reflète une conception avant tout médicale de la clarification du besoin. Cette approche ne correspond pas à celle préconisée par la CDPH, qui met l'accent sur les préférences et le projet individuel de la personne handicapée[58].

Les personnes interrogées critiquent la clarification répétée du besoin. L'instruction touche à la sphère intime (avec, par exemple, des questions sur l'hygiène corporelle), elle est intrusive et source de stress pour les assurés. La répétition de l'instruction par l'AI est par ailleurs inefficiente[59].

Les offices AI ont une marge d'interprétation des directives fédérales lorsqu'ils évaluent le besoin des bénéficiaires. L'analyse montre certaines différences d'approches. Par exemple, les offices AI ne traitent pas tous de la même manière l'aide que devrait apporter la famille à la personne handicapée lorsqu'ils évaluent l'impotence. La plupart des personnes interrogées s'accordent toutefois pour considérer que les différences de pratique entre offices AI ne sont pas déterminantes.

[58] Pour une critique détaillée de la clarification du besoin, voir Canonica et al, 2022.

[59] Des procédures analogues d'instruction du besoin sont de plus menées pour les soins à domicile ou l'accès à certaines prestations cantonales. Pour un panorama des méthodes appliquées dans les cantons, voir Canonica et al, 2022.

APPRÉCIATION

L'instruction répétée du besoin par l'AI est inefficiente et inopportune pour la personne assurée. Les méthodes utilisées dans l'API et la contribution d'assistance doivent autant que possible être unifiées et l'instruction effectuée une seule fois. La possibilité de réaliser l'instruction en une fois dépend de la variante qui sera retenue pour simplifier la contribution d'assistance (voir recommandation 3).

RECOMMANDATION 6 — PRIORITÉ 2

Le CDF recommande à l'OFAS d'unifier les processus de clarification du besoin des bénéficiaires dans l'allocation pour impotent et la contribution d'assistance.

PRISE DE POSITION DE L'OFAS

La recommandation est acceptée.

Comme indiqué à propos de la recommandation 3, le Conseil fédéral entend réduire la complexité des prestations, ce qui devrait avoir des répercussions sur les processus d'examen. Les besoins des bénéficiaires seront au cœur de la procédure.

4.4 Les exigences de qualité et de contrôle dans la contribution d'assistance sont lacunaires

La contribution d'assistance est versée sous forme de forfait horaire pour financer les heures de travail d'une assistante ou d'un assistant. Recruter, négocier le salaire et les conditions de travail, établir le contrat, payer les salaires et cotisations salariales est de la responsabilité de la personne handicapée (ou de son représentant légal). L'AI fournit un modèle de contrat de travail et finance certaines prestations de conseil pour devenir employeur. En tant qu'employeur, la personne assurée doit respecter les exigences du contrat-type de travail (CTT) national de l'économie domestique[60] et du CTT cantonal de l'économie domestique applicables dans son canton, les dispositions du Code des obligations (CO) sur le contrat de travail (vacances, indemnités en cas de maladie, etc.)[61] et les obligations de cotisation aux assurances sociales. La loi sur le travail ne s'appliquant pas aux employés d'un ménage privé[62], l'employeur n'a pas l'obligation légale de documenter la durée du travail. Le montant de la contribution d'assistance est calculé de manière que les bénéficiaires puissent remplir leurs obligations envers leur personnel découlant du droit fédéral. Il ne permet pas de couvrir toutes les dispositions du droit cantonal[63].

L'AI n'intervient pas dans la relation entre les bénéficiaires de contribution d'assistance et le personnel qu'ils engagent. A la différence des conditions-cadre existant dans les soins à domicile, pour les institutions[64] ou dans certains cantons pour le financement par sujet, l'OFAS n'émet pas d'exigences de qualité, par exemple de formation, envers le personnel engagé à des fins d'assistance. Le statut d'employeur est implicitement considéré comme une garantie de qualité, compte tenu de la possibilité de licencier la

[60] Art. 5 de l'Ordonnance sur le contrat-type de travail pour les travailleurs de l'économie domestique (CTT économie domestique).

[61] Art. 319 et suivants de la Loi fédérale complétant le Code civil suisse (Livre cinquième : Droit des obligations).

[62] Art. 2 al. 1 let. g de la Loi sur le travail (LTr).

[63] Le forfait prévu dans la contribution d'assistance est suffisant pour respecter les salaires minimaux impératifs existant dans certains cantons ou communes suisses, mais il ne permet pas toujours de respecter toutes les dispositions des CTT cantonaux. Dans le canton de Genève, par exemple, le salaire obligatoire pour les veilles de nuit est plus élevé que le forfait prévu dans la contribution d'assistance (art. 10 du Contrat-type de travail avec salaires minimaux impératifs de l'économie domestique du canton de Genève (CTT-EDom), rsGE J 1 50.03).

[64] Art. 36a al. 1 LaMal et art. 5 al. 1 let. h LIPPI.

personne. En pratique, la personne handicapée n'est toutefois pas toujours l'employeur, par exemple en cas d'incapacité de discernement. Son pouvoir est aussi relatif si elle est vulnérable ou très dépendante de l'assistante ou assistant. Les offices AI interrogés n'excluent pas un risque d'abus (par exemple de maltraitance psychique ou physique, d'abus financier, etc.) dans une minorité de situations.

Les offices AI contrôlent la remise du contrat de travail au personnel d'assistance, de même que l'affiliation à une caisse de compensation. Ils vérifient les factures, surtout sous l'angle de la conformité entre prestations facturées et contribution d'assistance. La circulaire de l'OFAS concernant la contribution d'assistance (CCA) indique que les offices AI n'ont pas mission de contrôler le respect des conditions de salaire et de travail. Cependant, si l'office AI apprend que la personne assurée ne s'acquitte pas de ses obligations, il peut suspendre ou refuser le versement de la contribution d'assistance[65]. La circulaire prévoit aussi que l'office AI peut demander en tout temps les documents nécessaires au contrôle, le cas échéant en exigeant ces documents pour l'avenir s'ils ne sont pas disponibles. En cas de soupçon, l'office AI peut s'adresser à l'inspectorat chargé de la lutte contre le travail au noir[66]. Les bases légales ne permettent pas d'échanges d'information avec les autorités cantonales de marché du travail lors de soupçon d'infraction salariale.

Sous l'angle du respect du droit du travail, l'économie domestique est une branche à risque[67]. Le montant de la contribution d'assistance permet des conditions de travail adéquates. Guggisberg et Bischof (2020) relèvent un salaire horaire brut de 28 francs en moyenne. Peu d'informations sont disponibles sur l'étendue des infractions aux conditions de salaire ou de travail, les offices AI n'étant pas chargés de contrôler les conditions de travail, tandis que les autorités de surveillance de marché du travail ne sont pas nécessairement informées que l'employeur qu'elles contrôlent bénéficie d'une contribution d'assistance. Lors d'un contrôle de grande ampleur dans la branche de l'économie domestique, l'inspectorat d'un canton a néanmoins constaté plusieurs situations d'infraction aux conditions de salaire ou de travail par des bénéficiaires de contribution d'assistance. L'infraction peut se combiner d'une fraude à l'assurance (par exemple : décompte AI ne correspondant pas aux heures effectivement travaillées ou aux salaires versés). Les offices AI relèvent parfois des situations d'abus où le bénéficiaire respecte le montant total de la contribution d'assistance auquel il a droit, mais verse un salaire horaire plus bas et utilise le solde pour financer davantage d'heures de soutien que prévu par la contribution d'assistance.

APPRÉCIATION

L'absence d'exigences de qualité envers le personnel engagé pour des tâches d'assistance s'accompagne d'un risque d'abus estimé réduit mais dont l'impact peut être conséquent. Lors de l'examen des possibilités de simplifier la contribution d'assistance (recommandation 3), l'aspect de la qualité doit aussi être examiné.

Les abus sont sans doute minoritaires, mais ils existent et demandent des mesures de contrôle et des sanctions. Certains contrôles sont effectués. Toutefois, en l'absence d'un relevé des heures de travail du personnel d'assistance, le dispositif de lutte contre la fraude est lacunaire, car infraction aux conditions de travail et abus de la prestation AI sont liés. L'OFAS doit renforcer la lutte contre les abus en tenant compte du fait que les offices AI ne sont pas des spécialistes en matière de contrôle des conditions de travail ou du travail au noir. A cette fin, il pourrait par exemple exiger que les bénéficiaires de la contribution d'assistance documentent la durée du travail du personnel d'assistance[68], rappeler aux bénéficiaires et organisations qui les conseillent que la contribution d'assistance ne peut être envisagée comme un forfait global, ou encore encourager les échanges entre offices AI et autorités cantonales de contrôle du travail au noir.

---

[65] CCA, chiffres 3018 et 3019.

[66] Voir art. 66a al. 2 LAI en lien avec l'art. 50a LAVS et les art. 11 et 12 de la Loi fédérale concernant des mesures en matière de lutte contre le travail au noir (LTN).

[67] Voir les rapports d'activité annuels de la Commission tripartite fédérale chargée de la surveillance du marché du travail.

[68] Cette exigence serait aussi conforme aux dispositions de certains CTT cantonaux de l'économie domestique, voir par exemple les CTT cantonaux des cantons de Genève, Saint-Gall ou Vaud.

RECOMMANDATION 7 PRIORITÉ 2

Le CDF recommande à l'OFAS de renforcer les mesures pour lutter contre les infractions au droit du travail, en particulier le travail au noir et dans le cadre des relations de travail financées par la contribution d'assistance.

PRISE DE POSITION DE L'OFAS

La recommandation est acceptée.

Les offices AI ont d'ores et déjà pour instruction d'intervenir si des infractions au droit du travail sont constatées en rapport avec la contribution d'assistance. Ils ne peuvent toutefois pas assumer les tâches des services cantonaux compétents (inspection du travail, notamment). L'OFAS procédera à un réexamen des directives et à leur ajustement si nécessaire.

5 IMPACT

5.1 Les bénéficiaires sont dans l'ensemble satisfaits

Les bénéficiaires d'une API sont, dans l'ensemble, satisfaits de leur situation. Plus de 90 % sont satisfaits de leur forme de logement actuelle, les trois-quarts sont satisfaits de leur vie sociale, plus de 60 % de leur situation financière et un peu plus de la moitié de leur degré d'autonomie (**figure 10**). Environ 30 % des bénéficiaires se disent néanmoins insatisfaits de leur état de santé.

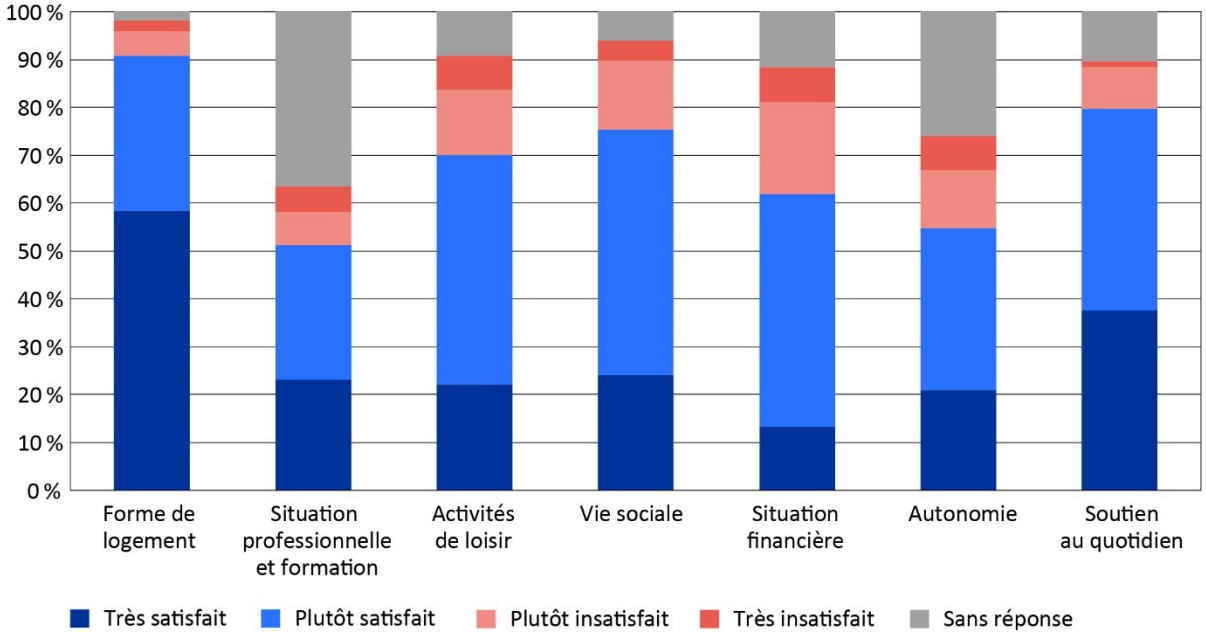


Figure 10 Satisfaction des bénéficiaires avec différentes dimensions de l'autonomie (sondage auprès des assurés, 359 réponses pondérées, présentation CDF).

Près de 80 % des bénéficiaires sont satisfaits du soutien qu'ils reçoivent (**figure 10**). Selon le sondage, les bénéficiaires d'API ont besoin de soutien surtout dans la tenue de leur ménage y compris l'administration, les achats ou le nettoyage (pour les trois quarts d'entre eux) comme dans les actes du quotidien (pour la moitié d'entre eux). Un tiers a besoin d'aide dans le travail ou la formation, un quart d'une surveillance diurne ou nocturne[69]. Le besoin de prise en charge est en moyenne plus élevé pour les personnes vivant en institution qu'à la maison (**figure 11**)[70].

[69] Sondage auprès des personnes assurées, réponses non pondérées pour 288 personnes à la maison et 71 personnes en institution.

[70] Les résultats sont à interpréter avec prudence, car le nombre de réponses des assurés vivant en home est relativement faible.

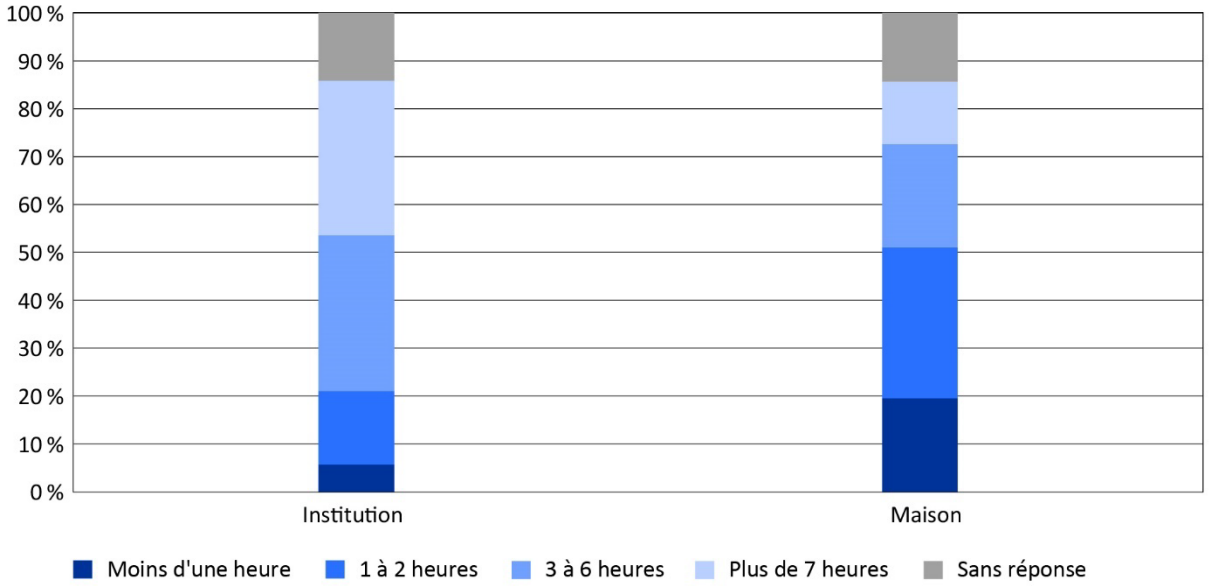


Figure 11 Nombre d'heures de soutien professionnel et privé dont ont besoin les bénéficiaires d'API en institution ou à la maison, à l'exclusion du besoin de surveillance (sondage auprès des assurés, 359 réponses non pondérées, présentation CDF).

Pour les bénéficiaires d'API qui vivent à domicile, l'autonomie et la vie de famille sont les facteurs les plus importants dans le choix de leur lieu de vie. Seuls 3 % aimeraient changer pour une institution. Pour les personnes vivant à la maison, les proches aidants sont la première source de soutien (**figure 12**). Les personnes vivant à la maison sont dans l'ensemble plus satisfaites de leur degré d'autonomie (57 % contre 37 %) et de leur situation financière (61 % contre 52 %) que les personnes vivant en institution, quoiqu'un peu moins satisfaites de leur vie sociale (72 % contre 80 %). Un quart des personnes vivant à la maison relève toutefois que sa situation financière est insatisfaisante, et la même proportion est d'avis que les prestations des pouvoirs publics ne couvrent pas suffisamment leur besoin en soutien.

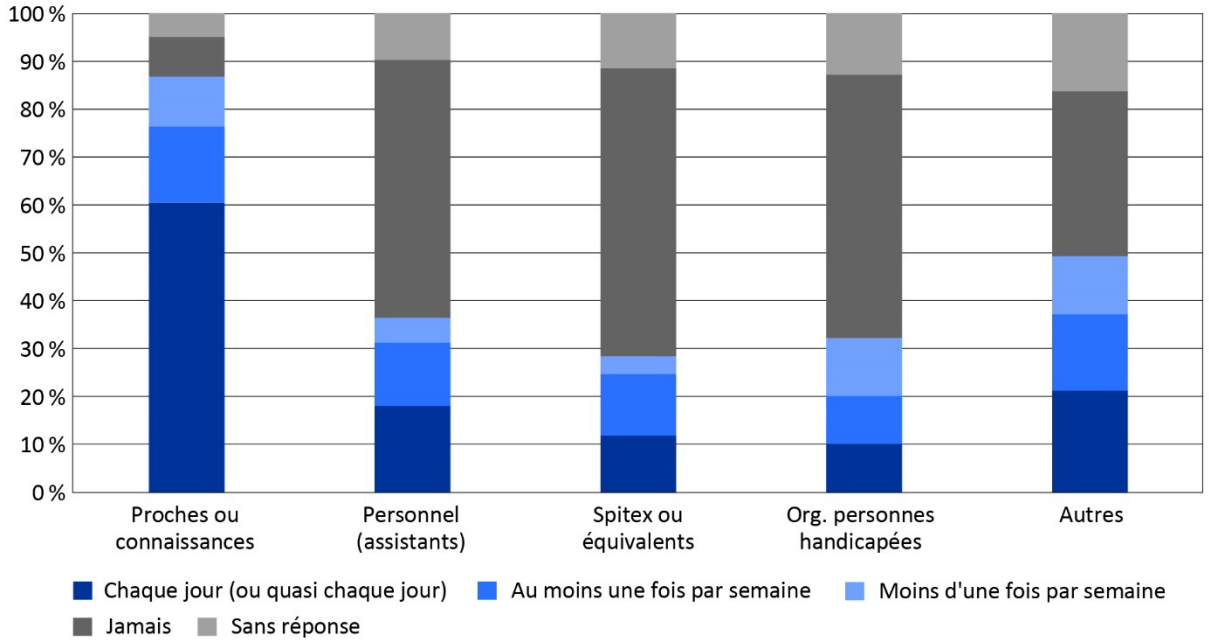


Figure 12 Soutien aux bénéficiaires d'API vivant à la maison selon l'identité des aidants (sondage auprès des assurés, 288 réponses non pondérées, présentation CDF).

Parmi les personnes vivant en institution, des considérations de santé, les contacts sociaux et les possibilités d'occupation offerts par l'institution sont les principaux facteurs expliquant leur choix. Seule la moitié des personnes en institution est satisfaite de sa situation de santé et un peu plus d'un tiers, de son niveau d'autonomie. Il n'est pas possible de déterminer si l'insatisfaction envers l'autonomie est liée à l'état de

santé ou aux limitations de l'autonomie, par exemple du fait des horaires imposés par l'institution etc., liées au séjour en home. 30 % des personnes vivant en institution préfèreraient vivre à la maison[71].

APPRÉCIATION

Les bénéficiaires d'API sont dans l'ensemble satisfaits de leur situation. Les proches aidants jouent un rôle important dans le maintien à la maison. Un quart environ des bénéficiaires résidants à domicile est d'avis que son besoin de soutien n'est pas assez couvert par les pouvoirs publics.

5.2 Certaines catégories de bénéficiaires ont un risque accru d'institutionnalisation

Vivre à la maison ou en institution est une décision dans laquelle l'état de santé joue un rôle important[72]. La probabilité de vivre en institution croît avec le niveau d'impotence (**figure 13**). Le lien entre besoin d'aide et type de logement n'est toutefois pas absolu, puisque certaines personnes en situation de handicap avec un besoin de soutien comparativement faible se trouvent en institution, tandis que d'autres ont un besoin de soutien élevé et vivent à la maison (voir aussi **figure 11** au chapitre 5.1).

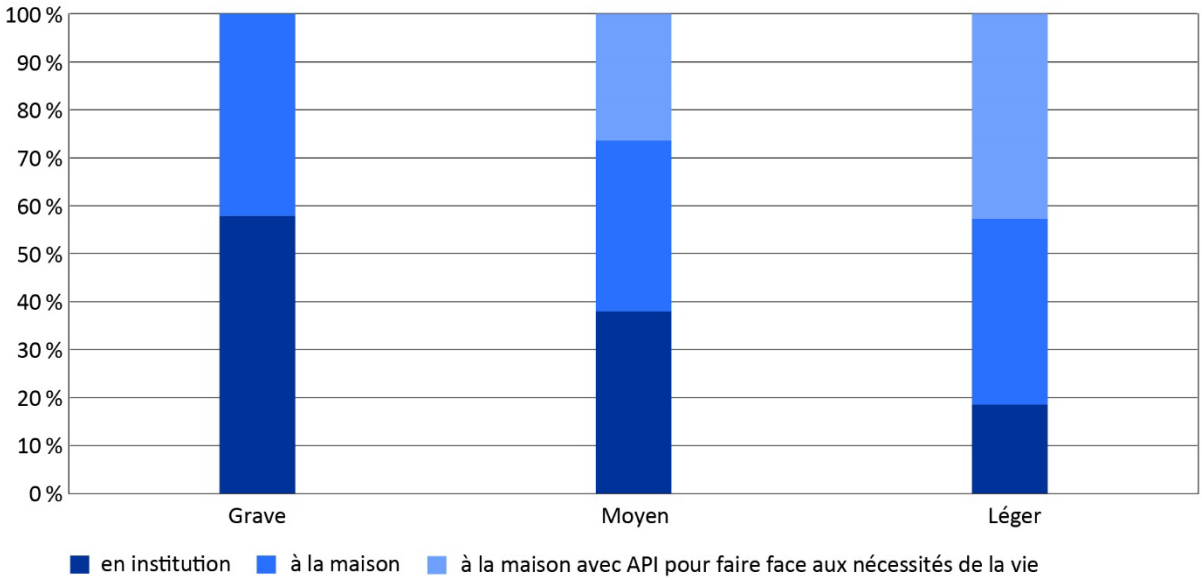


Figure 13 Assurés vivant en institution ou à la maison avec ou sans accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie en 2023, selon leur niveau d'API (38 369 assurés avec API, présentation CDF).

Les personnes souffrant d'une infirmité congénitale constituent les deux tiers des bénéficiaires d'API séjournant en institution en 2023. La probabilité de vivre en home est plus élevée pour qui souffre d'infirmité congénitale ou d'atteinte à la santé psychique (**figure 14**). Par exemple, 36 % des personnes avec un degré d'impotence faible et souffrant d'une infirmité congénitale vivaient dans une institution en 2023, contre 16 % pour leurs homologues souffrant d'un handicap psychique et 7 % d'un autre type de handicap. Pour les cas d'impotence grave, les proportions atteignent 65 %, 60 % et 41 % respectivement. Ceci est cohérent avec les résultats du chapitre 4.2 relevant que les prestations à domicile sont moins développées pour le handicap psychique ou mental, mais il n'est pas possible d'établir un lien de causalité entre les deux constats.

[71] Sondage auprès des personnes assurées, réponses non pondérées pour 288 personnes à la maison et 71 personnes en institution.

[72] Matthias Gehrig, Jürg Guggisberg et Iris Graf, Wohn- und Betreuungssituation von Personen mit Hilflosenentschädigung der IV, Bern 2013.

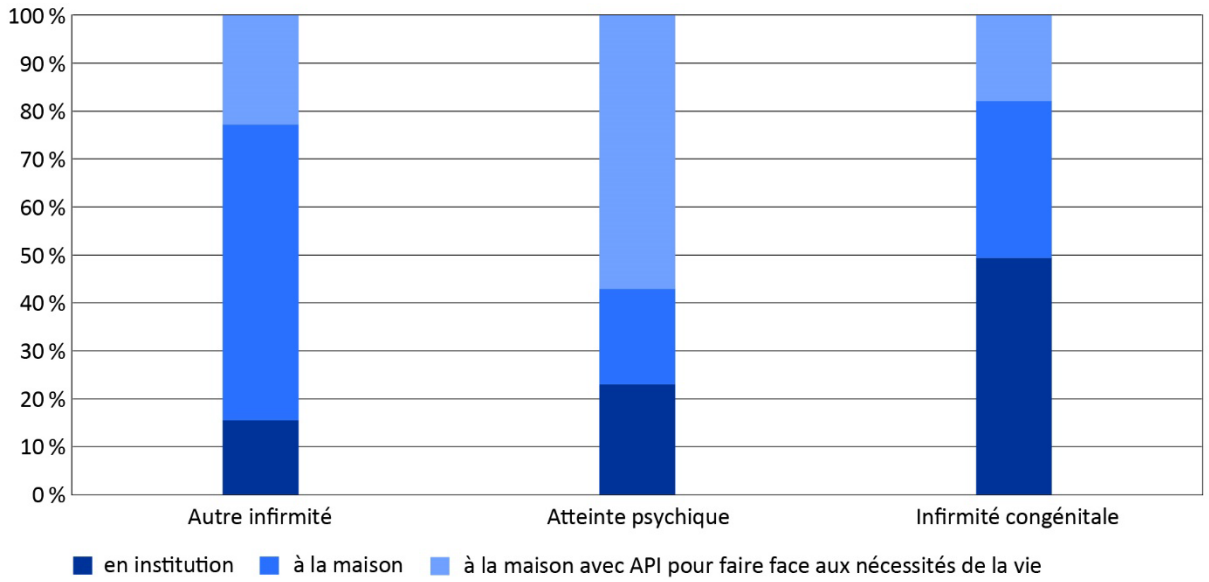


Figure 14 Assurés vivant en institution ou à la maison avec ou sans accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, en 2023, selon le type de handicap (38 369 assurés avec API, présentation CDF).

En 2023, les personnes célibataires représentent 71 % des bénéficiaires d'API, mais 92 % des bénéficiaires vivant en institution. Leur probabilité de vivre en institution est sept fois plus élevée que pour une personne mariée (figure 15). Compte tenu du rôle important des proches aidants pour le maintien à domicile, être seul est un facteur de risque pour l'institutionnalisation. Une partie des personnes en situation de handicap relève que leur maintien à domicile est possible uniquement grâce à l'aide de leurs proches (parents, conjoint, etc.) et qu'ils ne voient pas de solution pour rester à la maison sans eux[73]. L'incertitude qui accompagne le vieillissement de leurs parents est ainsi souvent mentionnée comme une source d'inquiétude pour l'avenir par les personnes sondées.

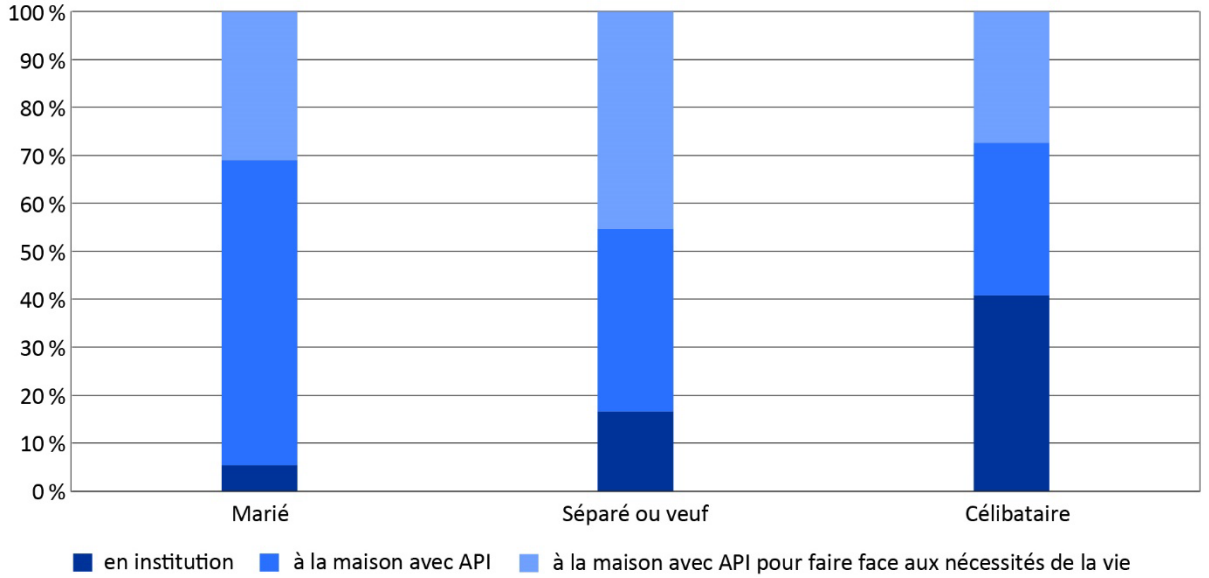


Figure 15 Bénéficiaires d'API vivant en institution ou à la maison avec ou sans accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie en 2023, selon l'état civil (38 369 bénéficiaires d'API, présentation CDF).

APPRÉCIATION

Les personnes célibataires vivent plus souvent en institution, de même les personnes atteintes de handicap psychique ou infirmité congénitale. Une stratégie globale pour l'autonomie dans le logement des personnes en situation de handicap doit tenir compte des besoins des différents publics-cible (recommandation 1).

[73] Selon remarques des participants au sondage auprès des personnes assurées.

ANNEXE 1 – BASES LÉGALES ET INTERVENTIONS PARLEMENTAIRES

TEXTES LÉGISLATIFS

Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) conclue à New York le 13 décembre 2006, approuvée par l'Assemblée fédérale le 13 décembre 2013 et entrée en vigueur pour la Suisse le 15 mai 2014, RS 0.109
Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999, RS 101
Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand) du 13 décembre 2002, RS 151.3
Loi fédérale complétant le Code civil suisse (Livre cinquième : Droit des obligations) du 30 mars 1911, RS 220
Loi fédérale concernant des mesures en matière de lutte contre le travail au noir (LTN) du 17 juin 2005, RS 822.41
Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000, RS 830.1
Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) du 20 décembre 1946, RS 831.10
Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI) du 19 juin 1959, RS 831.20
Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI) du 6 octobre 2006, RS 831.26
Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC) du 6 octobre 2006, RS 831.30
Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 18 mars 1994, RS 832.10
Ordonnance sur le contrat-type de travail pour les travailleurs de l'économie domestique (CTT économie domestique) du 20 octobre 2010, RS 221.215.329.4
Ordonnance du DFI concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI) du 29 novembre 1976, RS 831.232.51
Ordonnance du DFI concernant les infirmités congénitales, RS 831.232.211
Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS) du 29 septembre 1995, RS 832.112.31
Règlement sur l'assurance-invalidité (RAI) du 17 janvier 1961, RS 831.201

INTERVENTIONS PARLEMENTAIRES

24.3003	Moderniser la LIPPI. Garantir l'égalité dans le choix du logement ainsi qu'un soutien ambulatoire approprié pour les personnes handicapées. Motion déposée par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS-n)
23.4098	Uniformiser les prestations d'assurance pour les proches aidants. Interpellation de Marianne Binder-Keller
22.4261	Soins ambulatoires plutôt que stationnaires pour les personnes retraitées atteintes d'un handicap. Sélection intelligente des moyens auxiliaires. Motion de Thomas de Courten et Maya Graf
17.4063	Les contributions d'assistance de l'AI ne sont-elles plus sollicitées ou est-il trop compliqué de les obtenir depuis leur mise en place définitive ? Interpellation de Rosemarie Quadranti
13.4245	Pour une politique du handicap cohérente. Postulat déposé par Christian Lohr

12.409	Contribution d'assistance. Rémunération des prestations d'aide fournies par des proches. Initiative parlementaire déposée par Christian Lohr

MESSAGES

10.032	Message relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (6e révision, premier volet) du 24 février 2010, FF 2010 1647
01.074	Message concernant la Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) du 14 novembre 2001, FF 2002 2155

ANNEXE 2 – ABRÉVIATIONS

AI	Assurance-invalidité
API	Allocation pour impotent
AVS	Assurance vieillesse et survivants
BFEH	Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées
CCA	Circulaire sur la contribution d'assistance
CDAS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales
CDF	Contrôle fédéral des finances
CDQH	Conférence des délégués aux questions du handicap
CII	Collaboration interinstitutionnelle
CO	Code des obligations
COAI	Conférence des offices AI
CSIAS	Conférence suisse des institutions d'action sociale
Cst	Constitution fédérale de la Confédération suisse
CTT	Contrat-type de travail
DFI	Département fédéral de l'intérieur
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS))
LHand	Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées
LIPPI	Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides
LPC	Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
LTN	Loi fédérale concernant des mesures en matière de lutte contre le travail au noir
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OFJ	Office fédéral de la justice
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OIC-DFI	Ordonnance du DFI concernant les infirmités congénitales
OPAS	Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie
PC	Prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité
RAI	Règlement sur l'assurance-invalidité
RPT	Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons

ANNEXE 3 – MÉTHODES

MODULE 1 : ANALYSE DES DOCUMENTS

Une analyse documentaire approfondie a permis de comprendre le contexte du projet, de soutenir une grande partie des informations figurant dans le rapport et de faire le lien entre les différents modules. L'analyse documentaire a porté sur les bases légales, les messages et les interventions parlementaires concernés, sur des rapports internes et externes à l'administration fédérale, sur des expertises et études externes, des documents des cantons et des organisations de personnes en situation de handicap, des procès-verbaux de sessions et de réunions, des articles de presse etc. Voir aussi annexes 1 et 4.

MODULE 2 : ENTRETIENS

Au total, une trentaine d'entretiens ont été menés sur la base d'un canevas d'entretien avec divers collaboratrices et collaborateurs de l'administration fédérale, des spécialistes externes et d'autres personnes concernées choisies de manière à représenter la diversité des points de vue (liste : voir annexe 5). Ces entretiens ont permis d'obtenir les informations nécessaires, d'approfondir certains aspects spécifiques et de vérifier et de garantir la qualité des résultats obtenus.

MODULE 3 : ANALYSE DE DONNÉES

Les analyses de données ont été effectuées en premier lieu sur la base des données de l'assurance invalidité concernant les bénéficiaires de l'allocation pour impotent et la contribution d'assistance, de même que la rente AI. Le CDF disposait de données pour les cohortes 2022 et 2023. Des analyses longitudinales ont également été effectuées sur la base des statistiques publiées de l'AI pour les cohortes 2008 à 2022.

Pour l'année 2023, les analyses portent sur les 38 369 personnes qui bénéficiaient d'une API (dont 12 183 personnes habitant en institution) en décembre 2023. Elles portent de même sur 3 101 assurés de 18 ans et plus au bénéfice d'une contribution d'assistance en 2023 (le nombre total d'assurés adultes avec contribution d'assistance était de 3 364 personnes en 2023 selon la statistique de l'AI, la différence s'explique par des différences de méthode d'extraction de la statistique).

MODULE 4 : ETUDES DE CAS

Le CDF a mené des études de cas dans trois cantons : Bâle-Campagne, Fribourg et Zurich. La sélection des cantons a tenu compte des caractéristiques des prestations cantonales destinées aux personnes en situation de handicap (en particulier financement ou non par sujet de prestations ambulatoires), des prestations de l'AI et de facteurs socio-démographiques (région linguistique, ville-campagne, etc.). Chaque étude de cas comprenait des entretiens avec des représentants de l'office AI et des autorités cantonales, ainsi qu'avec d'autres parties prenantes (PC cantonales, organisation cantonale de soutien aux personnes en situation de handicap, Spitex, etc.), de même qu'une analyse de la documentation disponible (législation cantonale, planification cantonale des prestations en institution et ambulatoires, rapports d'experts, etc.).

MODULE 5 : SONDAGE AUPRÈS DES OFFICES AI ET CANTONS

Le CDF a effectué une enquête en ligne avec le logiciel LimeSurvey auprès des offices AI cantonaux et des autorités cantonales membres de la CDQH. L'échantillon était de 52 offices (26 offices AI et 26 autorités cantonales). L'enquête a été adressée par courriel, en allemand et en français, à 68 personnes. Elle s'est déroulée entre le 20 juin 2024 et le 15 juillet 2024. Pour assurer une réponse unique par office AI ou autorité cantonale, les destinataires ont été priés de fournir une réponse consolidée de leur office. En tout, le CDF a reçu 48 réponses complètes et 27 réponses incomplètes. Après vérifications et éliminations de doublons, les analyses ont porté sur 45 réponses complètes, soit un taux de réponse d'environ 87 %.

MODULE 6 : SONDAGE AUPRES DES ASSURÉS

La population cible du sondage sont des personnes adultes (18-64/65 ans) qui percevaient en 2023 une allocation pour impotent de l'AI et qui vivent à la maison ou en institution. L'échantillonnage a été réalisé par l'OFAS et les offices AI ont fourni les adresses postales des assurés concernés. La réalisation de l'enquête a été confiée à l'institut de sondage gfs.bern. L'enquête a été effectuée en allemand, français et italien. Le contact a été établi par voie postale, avec un rappel. L'enquête a été réalisée exclusivement en ligne.

L'échantillon brut était de 1 650 personnes. Au total, 124 personnes n'ont pas pu être contactées (données de contact manquantes ou adresses non valides, un décès). En tout, 359 personnes ont rempli l'enquête dans son intégralité. Ceci correspond à un taux de réponse d'environ 22 % par rapport à l'échantillon brut (24 % si on tient compte des personnes qui n'ont pas pu être contactées). Parmi les 359 répondants, 288 personnes vivent à la maison et 71 personnes en institution. Les répondants n'ont pas toujours le même profil que l'échantillon de départ (par exemple : seuls 20 % des répondants vivent en institution, alors qu'ils représentent 32 % des assurés adultes avec API). Pour tenir de ceci, les réponses sont pondérées lorsqu'elles concernent l'échantillon total de 359 personnes. La pondération tient compte des variables : personnes vivant à la maison ou en institution, degré d'impotence, âge, sexe et région linguistique. Les résultats bruts sont présentés dans les autres situations. Le texte du rapport indique explicitement si les résultats présentés sont pondérés ou non.

ANNEXE 4 – BIBLIOGRAPHIE

Canonica Alan, Margot-Cattin Pierre, Stalder René, Abbas Marina et Froidevaux Gaël (2022) *Unterstützung beim Wohnen zu Hause: Instrumente zur Bedarfsabklärung*. Bericht im Rahmen des dritten mehrjährigen Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FOP IV 3). Berichtnummer 11/22. Bern : BSV.

Fritschi, Tobias, von Bergen Matthias, Müller Franziska, Lehmann Olivier, Pfiffner Roger, Kaufmann Cornel, Hänggeli Alissa (2022). *Finanzflüsse und Finanzierungsmodelle im Bereich Wohnangebote für Menschen mit Behinderung. Schlussbericht zuhanden des EBGB, des BSV und der SODK*, Interface und Berner Fachhochschule Departement Soziale Arbeit.

Fritschi Tobias, von Bergen Matthias, Müller Franziska, Ostrowski Gaspard, Kraus Simonina, Luchsinger Larissa (2019). *Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen.* Aspects de la sécurité sociale ; rapport de recherche no 7/19. Berne : OFAS

Gehrig Matthias, Guggisberg Jürg, Graf Iris (2013). *Wohn- und Betreuungssituation von Personen mit Hilflosenentschädigung der IV.* Aspects de la sécurité sociale, rapport de recherche no 2/13. Berne: OFAS

Gerber Philippe (2024) *Gutachten zur Kompetenzausscheidung nach Art. 112b und Art. 112c BV*, Bern: Bundesamt für Justiz, Aktenzeichen: 685.9-3304/1

Guggisberg Jürg, Bischof Severin (2020). *Evaluation Assistenzbeitrag 2012 bis 2019.* Bericht im Rahmen des dritten mehrjährigen Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FoP3-IV). Forschungsbericht 16/20, Büro BASS, Berne : OFAS.

Hess-Klein Caroline, Scheiber Elian (2022). *Rapport alternatif actualisé*. Rapport de la société civile présenté à l'occasion de la première procédure de rapport des États devant le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU. Berne : Editions Weblaw.

Pascali Claudia (2024). *Maladie chronique : prestations des assurances sociales, Guide pratique 2024*. Ligue suisse contre le cancer, Ligue pulmonaire suisse eds. Berne.

Scherly Lucien, Sepe Célia, Lehmann Julia (2023). *État des lieux de l'organisation de l'aide privée subventionnée aux personnes en situation de handicap en Suisse. Rapport final à l'attention de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), du Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (BFEH) et de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)*. Genève/Berne : evaluanda, dss+ et Ecoplan.

Sozialamt des Kantons Thurgau (2020). *Entwicklung der Angebote für erwachsene Menschen mit Behinderung im Kanton Thurgau. Planungsbericht für die Periode 2020 bis 2023*. Sozialamt des Kantons Thurgau und Hochschule Luzern.

Stutz Heidi, Liesch Roman, Guggenbühl Tanja, Morger Mario, Rudin Melania, Bannwart Livia (2019). *Finanzielle Tragbarkeit der Kosten für Unterstützungs- und Entlastungsangebote. Schlussbericht des Forschungsmandats G03 des Förderprogramms «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige» 2017-2020*. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) Direktionsbereich Gesundheitspolitik, Abteilung Gesundheitsstrategien. Bern, April 2019.

Rüegger Vanessa (2024). *Gutachten. Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen im Bereich Wohnen – Grundrechtliche Pflichten und Kompetenzen von Bund und Kantonen Rechtsgutachten zu Motion 24.3003: Das IFEG modernisieren. Gleiche Wahlmöglichkeiten und entsprechende Unterstützung für Menschen mit Behinderungen im Bereich Wohnen.* Im Auftrag von Inclusion Handicap. Université de Genève, faculté de droit.

Veyre Aline, Lequet Marie, Pestoni Amélie, Kühr Judith (2022). *Soutien au logement à domicile : comparaison de modèles internationaux.* Rapport dans le cadre du troisième programme de recherche sur l'assurance-invalidité (PR AI 3). Rapport 10/22. Haute école de travail social et de la santé Lausanne, Berne : OFAS.

ANNEXE 5 – INTERLOCUTEURS ET PERSONNES INTERROGÉES

Entretiens durant la phase de préparation (dans l'ordre chronologique)
Serge Brélaz, OFAS, domaine Assurance-invalidité, secteur Prestations en nature et en espèces, chef de secteur ; Maryka Lâamir, OFAS, domaine Assurance-invalidité, secteur Prestations en nature et en espèces, collaboratrice scientifique ; Cornelia Jorns-Ruchti, OFAS, domaine Assurance-invalidité, secteur Législation et Droit, cheffe de secteur ; Rodrigue Voirol, OFAS, domaine Assurance-invalidité, secteur Législation et Droit, juriste ; Mathias Knecht, Centrale de compensation, section Paiement des prestations individuelles AVS/AI, chef de section (15.11.2023)
Andreas Rieder, Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées, responsable (27.11.2023)
Thomas Schuler, Secrétariat général de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), Politique en faveur des personnes handicapées, responsable de domaine (27.11.2023)
Katharina Schubarth, OFAS, domaine AVS, secteur Prévoyance professionnelle et PC, juriste (28.11.2023)
Astrid Wüthrich, OFAS, domaine Famille, générations et société, vice-directrice / cheffe de domaine (6.12.2023)
Claire-Andrée Nobs, Insieme Suisse, responsable de thèmes et de projets (7.12.2023)
Serge Brélaz, OFAS, domaine Assurance-invalidité, secteur Prestations en nature et en espèces, chef de secteur ; Maryka Lâamir, OFAS, domaine Assurance-invalidité, secteur Prestations en nature et en espèces, collaboratrice scientifique (7.12.2023).
Raphael de Riedmatten, Agile, directeur ; Simone Leuenberger, Agile, collaboratrice scientifique, responsable Assistance (8.12.2023).
Gregory Jeannet, office AI du canton de Neuchâtel, directeur ; Pasquale Ferraro, secteur Prestations générales et rente, chef de secteur ; Christian Gay, secteur Prestations générales et rente, gestionnaire de dossier / référent ; Angela Miserez, évaluatrice et formatrice (12.12.2023)
Magaly Hanselmann, Département de l'emploi et de la cohésion sociale du canton de Neuchâtel, Service d'accompagnement et d'hébergement de l'adulte, cheffe de service (15.12.2023)
Ursula Scherrer, SECO, Direction du travail, secteur Surveillance du marché du travail, juriste (4.01.2024)
Stefan Marti, SECO, Direction du travail, secteur Surveillance du marché du travail, collaborateur scientifique (4.01.2024)
Alan Canonica, Hochschule Luzern, Institut Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention, Dozent und Projektleiter, Verantwortlicher Kompetenzzentrum Organisation des Sozialwesens und gesellschaftliche Teilhabe (17.01.2024)
Tobias Fritschi, Berner Fachhochschule, Departement Soziale Arbeit, Professor und Institutsleiter; Matthias von Bergen, Berner Fachhochschule, Departement Soziale Arbeit, Professor (23.01.2024)
Stefan Hütten, Amt für Kind, Jugend und Behindertenangebote des Kantons Basel-Landschaft, Dienststellenleitung; Christoph Fenner, Amt für Sozialbeiträge des Kantons Basel-Stadt, Leiter Behindertenhilfe (24.01.2024)
Lukas Meneghin, SVA Basel-Landschaft, IV-Stelle, Abteilung Dienstleistungen, Abteilungsleiter; Niklaus Häusler, SVA Basel-Landschaft, IV-Stelle, Berufsberatung, Teamleiter; Marion Fischli, SVA Basel-Landschaft, IV-Stelle, Sachleistungen, Sachbearbeiterin (30.01.2024).

Entretiens durant l'évaluation (dans l'ordre chronologique)
Katharina Schubarth, OFAS, domaine AVS, secteur Prévoyance professionnelle et PC, juriste (27.03.2024)
Maryka Lâamir, OFAS, domaine Assurance-invalidité, secteur Prestations en nature et en espèces, collaboratrice scientifique (27.03.2024)
Pia Pannatier, OFAS, Domaine Mathématiques, analyses et statistiques, secteur Données de base et analyses, collaboratrice scientifique ; Beat Schmid, OFAS, Domaine Mathématiques, analyses et statistiques, secteur Données de base et analyses, collaborateur scientifique (08.04.2024)
Vincent Koch, OFSP, Domaine Assurance maladie et accidents, section Tarifs et fournisseurs de prestations stationnaires, chef de section ; Bruno Fuhrer, Domaine Assurance maladie et accidents, section Tarifs et fournisseurs de prestations ambulatoires, chef de section ; Claude Vuffray, Domaine Assurance maladie et accidents, section Gestion des données et statistique, chef de section (1.05.2024)
Daniel Michel, SECO, Direction du travail, secteur Surveillance du marché du travail, chef de secteur ; Ursula Scherrer, SECO, Direction du travail, secteur Surveillance du marché du travail, juriste ; Diana Brunner, SECO, Direction du travail, secteur Surveillance du marché du travail, juriste (1.05.2024)
Esther Bättig, Spitex Schweiz, Wissenschaftliche Mitarbeiterin Grundlagen und Entwicklung, Fokus Pflegequalität und Prozesse (7.05.2024)
Maïlys Korber, OFAS, Domaine Mathématiques, analyses et statistiques, secteur Données de base et analyses, collaboratrice scientifique ; Jeannine Röthlin, OFAS, Domaine Mathématiques, analyses et statistiques, secteur Données de base et analyses, collaboratrice scientifique ; Pia Pannatier, OFAS, Domaine Mathématiques, analyses et statistiques, secteur Données de base et analyses, collaboratrice scientifique ; Beat Schmid, OFAS, Domaine Mathématiques, analyses et statistiques, secteur Données de base et analyses, collaborateur scientifique (23.05.2024)
Anne Sylvie Dupont, Université de Neuchâtel, Faculté de droit, Chaire de droit de la sécurité sociale, professeure ordinaire, co-directrice de l'institut de droit de la santé (19.06.2024)
Natalia Baume, Département de l'économie et de l'emploi du canton de Genève, Office cantonal de l'inspection et des relations du travail (OCIRT), inspectrice du travail (21.06.2024)
Cornelia Jorns-Ruchti, OFAS, domaine Assurance-invalidité, secteur Législation et Droit, cheffe de secteur ; Rodrigue Voirol, OFAS, domaine Assurance-invalidité, secteur Législation et Droit, juriste (26.06.2024)
Serge Brélaz, OFAS, domaine Assurance-invalidité, secteur Prestations en nature et en espèces, chef de secteur ; Maryka Lâamir, OFAS, domaine Assurance-invalidité, secteur Prestations en nature et en espèces, collaboratrice scientifique (10.07.2024)
Sara Garrote, ProInfirmis Schweiz, Fachspezialistin Inklusion (04.09.2024)
Andreas Rieder, Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées, responsable (09.09.2024)
Thomas Schuler, Secrétariat général de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), Politique en faveur des personnes handicapées, responsable de domaine (12.09.2024)
Irja Zuber, Procap Schweiz, Rechtsanwältin, Leiterin Rechtsdienst; Anna Pestalozzi, Procap Schweiz, stv. Leiterin Sozialdienst (17.09.2024).
Entretiens pour les études de cas (dans l'ordre chronologique)
Elisabeth Hüsler, SVA Zürich, IV-Leistungen, Kernprozessleiterin, Mitglied erweiterte Geschäftsleitung der SVA Zürich; Nathalie Domig, SVA Zürich, IV-Leistungen, Abklärung, Hilflosenentschädigung, Teamleiterin; Monika Oehler, SVA Zürich, IV-Leistungen, Fachexpertin Abklärung, HE und Hilfsmittel; Fabienne Grimm, SVA Zürich, Versicherungsleistungen, Prozesslinie Zusatzleistungen, Überbrückungsleistungen, Prozessleiterin (28.05.2024)
Nicolas Robert, Etablissement cantonal des assurances sociales – Fribourg (ECAS), directeur ; Sathia Helsen, ECAS, office de l'assurance-invalidité, secteur Service externe d'évaluation, cheffe de secteur ; Maude Reuille, ECAS, office de l'assurance-invalidité, secteur Service externe d'évaluation, évaluatrice et ergothérapeute ; Gülseren Karakoç, ECAS, caisse de compensation, secteur Prestations complémentaires, chef de secteur (25.06.2024)

Muriel Gailhac, Réseau Santé Sarine, Direction Soins, directrice des soins (1.07.2024)
Adrian Eichenberger, Kantonales Sozialamt des Kantons Zürich, Abteilung Soziale Angebote, Abteilungsleiter; Nicole Hamori, Kantonales Sozialamt des Kantons Zürich, Abteilung Soziale Angebote, Leitung Projekte Soziale Einrichtungen, Co-Projektleitung Umsetzung SLBG (4.07.2024)
Valérie Fleury-Oppliger, Pro Infirmis Fribourg, secteur Vie autonome, responsable de secteur ; Daniel Favre, Pro Infirmis Fribourg, secteur social, responsable de secteur (8.07.2024)
Carmen Rouiller-Zbinden, canton de Fribourg, Direction de la santé et des affaires sociales, Service de la prévoyance sociale, cheffe de service adjointe (10.07.2024)
Seraina Cheblak, Pro Infirmis Zürich, Sozialarbeiterin FH (29.08.2024)
Stefan Hütten, Amt für Kind, Jugend und Behindertenangebote des Kantons Basel-Landschaft, Dienststellenleitung (21.08.2024)
Roland Saxer, SVA Basel-Landschaft, IV-Stelle, Mitglied der Geschäftsleitung, Leiter IV-Stelle; Lukas Meneghin, SVA Basel-Landschaft, IV-Stelle, Abteilung Dienstleistungen, Abteilungsleiter; Denise Brugger, SVA Basel-Landschaft ; Ausgleichskasse, Abteilung Kantonale Aufgaben, Abteilungsleiterin (21.08.2024)
Mathias Sax, Stiftung Mosaik, Team Beratungsstelle, Bereichsleiter, Mitglied der Geschäftsleitung; Sandro Bertschinger, Stiftung Mosaik, Team Beratungsstelle, Berater; Christin Kieslich, Stiftung Mosaik, Team Beratungsstellen, Beraterin (5.09.2024).

ANNEXE 6 – PRESTATIONS FÉDÉRALES ET DES CANTONS POUR L'AUTONOMIE DANS LE LOGEMENT

Les prestations des assurances sociales pour favoriser l'autonomie dans le logement

Les principales prestations de l'AI visant à promouvoir l'autonomie dans le logement sont les API et la contribution d'assistance (voir à ce propos les chapitres 2.4 et 2.5). L'AI peut aussi mettre à disposition des moyens auxiliaires pour améliorer l'autonomie (Ordonnance du DFI concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI)). Les moyens auxiliaires sont des appareils externes (chaussure orthopédique, appareil auditif, appareils de contrôle de l'environnement, etc.) qui permettent au bénéficiaire d'exercer des activités quotidiennes malgré une atteinte à la santé. De plus, les bénéficiaires de prestations de l'AI résidant chez eux et n'ayant pas droit à une API, peuvent obtenir une prestation d'accompagnement selon l'art. 74 LAI. Il s'agit d'une prestation de conseil de quatre heures par semaine au maximum. Pour cette prestation, l'AI indemnise l'organisation et non l'assuré.

Les prestations de soins selon la LaMal ne sont pas spécifiques aux personnes invalides, mais couvrent des soins faisant l'objet d'une ordonnance médicale. La validité de la prescription médicale assurant la prise en charge des frais par l'assurance maladie est illimitée pour l'API moyenne ou grave (art. 8 OPAS). L'assurance-maladie prend en charge les prestations de soins fournies par des infirmiers ou des organisations d'aide et de soins à domicile ou dans des établissements médico-sociaux. Depuis 2019, les soins de base fournis par des proches aidants sans formation spécifique et engagés par une organisation d'aide et de soins à domicile sont pris en charge par l'assurance-maladie (145 V 161). Les cantons doivent assurer un financement résiduel des soins de telle manière qu'au maximum 20 % de la contribution aux soins soit facturée aux personnes assurées.

Les PC AI comprennent un remboursement de frais de maladie et d'invalidité (PC maladie et invalidité). La LPC prévoit la possibilité de rembourser des frais d'aide, de soins et d'assistance à domicile ou dans d'autres structures ambulatoires (art. 14 LPC). Elle stipule aussi le montant maximal des frais de maladie et d'invalidité qui sont remboursés à l'assuré selon son degré d'impotence (25 000 francs en cas d'impotence légère contre 90 000 francs en cas d'impotence grave). Les PC maladie et invalidité sont financées par les cantons. La législation fédérale laisse une marge d'interprétation aux cantons, qui peuvent préciser les frais qu'ils prennent ou non en charge et à quelles conditions. Concernant les frais d'aide à domicile, par exemple, les cantons ont souvent plafonné les frais indemnisés à un montant annuel de 4800 francs par an (voir Maladie chronique : prestations des assurances sociales- Guide pratique 2024 pour les prestations des assurances sociales).

D'autres assurances peuvent également prévoir des prestations spécifiques pour favoriser l'autonomie (par exemple : allocation pour impotent de l'assurance-accidents). Les proches aidant une personne au bénéfice d'une API peuvent aussi faire valoir une bonification pour tâche d'assistance (art. 29septies de la Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)).

Les prestations des assurances sociales compensant les conséquences économiques de l'invalidité

La rente AI est octroyée aux assurés qui présentent une incapacité de travail de longue durée d'au moins 40 % en moyenne et dont la capacité de gain ne peut pas être rétablie ou améliorée par des mesures de réadaptation. Les indemnités journalières de l'AI sont octroyées sous certaines conditions à des assurés présentant une incapacité de gain durant le suivi d'une mesure de réadaptation.

Les PC AI sont versées aux adultes qui ont droit à une rente AI, une API ou qui ont perçu une indemnité journalière de l'AI pendant au moins six mois (art. 4 LPC). Les PC AI visent à couvrir les besoins vitaux et sont octroyées sous condition de ressources. Les PC annuelles correspondent aux dépenses reconnues moins le revenu déterminant des bénéficiaires. Les PC annuelles sont financées tant par la Confédération que le canton. Si la personne réside en logement privé, la Confédération prend en charge 5/8 des coûts et les cantons 3/8. Si elle réside en institution, la Confédération prend en charge 5/8 des coûts qui seraient

occasionnés dans un logement privé sur la base d'un calcul hypothétique. Les coûts supplémentaires de home sont à la charge des cantons (art. 13 LPC).

D'autres assurances sociales peuvent également être impliquées dans l'indemnisation de la personne atteinte dans sa santé, en particulier l'assurance perte de gains (indemnités journalières), l'assurance-accidents ou l'assurance militaire (rente d'invalidité, en fonction de la cause de l'atteinte à la santé) ainsi que la prévoyance professionnelle (rente du deuxième pilier). Par ailleurs, la Confédération et les cantons accordent des réductions de primes d'assurance-maladie aux assurés de condition économique modeste (art. 65 et 66 LaMal).

Les prestations des cantons pour favoriser l'autonomie dans le logement

Les prestations des cantons relèvent en partie des assurances sociales, d'autres sont de droit cantonal. Outre les prestations de soins selon la LAMal et les PC AI, les prestations des cantons comprennent entre autres (la liste n'a pas l'ambition d'être exhaustive) :

Prestations de soins et d'aide à domicile : Les cantons organisent l'aide à domicile, souvent en collaboration avec les communes. La majorité des cantons subventionne l'aide à domicile, en général sous forme de subvention à l'organisation d'aide et de soins à domicile. Les cantons subventionnent parfois aussi l'assuré, par exemple avec une tarification de l'aide à domicile différenciée selon le revenu de l'assuré (selon les résultats du sondage du CDF auprès des autorités cantonales et offices AI (voir annexe 3)). Dans le domaine des soins, certains cantons subventionnent les soins au-delà des exigences de la LaMal, et prennent en charge tout ou partie de la quote-part de l'assuré.

Prestations ambulatoires des institutions. Les cantons doivent mettre à disposition des institutions telles des homes, des ateliers d'occupation et des centres de jour. Les prestations des institutions sont en principe réservées aux personnes invalides au sens de l'art. 8 de la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), y compris des personnes vivant à domicile. Les structures d'hébergement des homes proposent des places d'accueil à temps partiel ou pour de courts séjours pour des personnes vivant à la maison. Les personnes invalides ne résidant pas en home peuvent se rencontrer et participer à des activités dans les centres de jour ou travailler dans un atelier. Les prestations des institutions jouent un rôle dans l'autonomie, en se substituant aux proches aidants durant la journée ou la nuit. Les cantons participent au financement de l'offre des institutions, la personne invalide doit financer une partie de la prestation. Dans le canton de Fribourg, par exemple, la participation aux frais des personnes accueillies dans un centre de jour oscille entre 36 et 49 francs par jour (en fonction de son niveau d'API) (Arrêté fixant la contribution aux frais des personnes prises en charge dans les institutions spécialisées du 19.12.2000 du canton de Fribourg).

Compensation des proches aidants : Certains cantons prévoient une compensation financière pour les proches aidants. Le canton de Fribourg octroie ainsi une indemnité forfaitaire en matière de soins et d'aide à domicile aux proches aidants, fixée à 35 francs par jour (Ordonnance fixant le montant de l'indemnité forfaitaire en matière d'aide et de soins à domicile du 14.10.2008 du canton de Fribourg). Les dispositions légales d'autres cantons prévoient également la possibilité d'indemniser les proches aidants, souvent à titre exceptionnel ou sous forme de compensation symbolique.

Prestations complémentaires cantonales. Les cantons peuvent avoir des PC cantonales propres en sus des PC AI. Ces PC cantonales peuvent prévoir un complément de revenu à celui des PC AI ou la prise en charge de certains frais supplémentaires de maladie et d'invalidité (voir par exemple la Loi sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 du canton de Genève).

Aide sociale : L'aide sociale a pour but de garantir la subsistance de personnes dans le besoin, en garantissant le droit à un minimum vital. Les lois cantonales définissent les règles exactes de l'aide sociale dans chaque canton, mais s'orientent aux normes de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS). Les normes CSIAS prévoient entre autres la possibilité de prendre en charge des frais d'aide et d'accompagnement à domicile ou dans des structures de jour s'ils servent les objectifs de l'aide sociale (normes CSIAS 2021).

Financement de prestations à la personne handicapée directement (financement par sujet). Voir le chapitre 2.1.

Subventions aux organisations de l'aide aux personnes handicapées : La plupart des cantons versent des subventions aux organisations de l'aide aux personnes handicapées. Les cantons subventionnent parfois les organisations pour leur prestation d'accompagnement à domicile, en complément de la subvention de l'OFAS dans le cadre de l'art. 74 LAI (voir Lucien Scherly, Célia Sepe et Julia Lehmann, État des lieux de l'organisation de l'aide privée subventionnée aux personnes en situation de handicap en Suisse, Genève/Berne 2023).

ANNEXE 7 – ETUDE SUR LES DÉPENSES DE LOGEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP DANS QUATRE CANTONS

L'étude Fritschi et al (2022) analyse les dépenses liées au logement à la maison et en institution pour les personnes en situation de handicap dans les quatre cantons de Bâle-Ville, St-Gall, Valais et Zoug. Les personnes en situation de handicap, les dépenses liées au logement et les sources de financement sont de manière simplifiée définies comme suit dans l'étude :

- Les personnes en situation de handicap sont définies comme des personnes bénéficiant d'une PC, API ou d'un moyen auxiliaire axé sur le logement, d'une prestation de logement dans le cadre d'une mesure professionnelle ou selon l'art. 74 LAI, ainsi que des bénéficiaires d'une prestation de logement financée par le canton (PC au titre du remboursement des frais de maladie et d'invalidité, PC cantonales, accompagnement au logement, aides au logement institutionnel selon la loi fédérale sur les institutions, autres) ou d'une prestation d'aide et de soins à domicile (voir Fritschi et al, 2022, pages 18 et 42ss).
- Les dépenses liées au logement sont les dépenses d'hébergement (loyer et charges pour les locataires ou intérêts hypothécaires, charges et frais d'entretien pour le logement en propriété). En institution, les coûts d'infrastructure prennent en général la forme d'une taxe journalière, qui couvre aussi les dépenses d'encadrement et restauration.
- Les sources de financement pour couvrir les dépenses comprennent les revenus de la personne handicapée provenant d'une activité lucrative, les rentes versées par les assurances sociales et les PC AI annuelles, ainsi que l'API, à la maison ou en home. Pour les personnes en institution, sont également compris les moyens auxiliaires et les mesures de réadaptation de l'AI, ainsi que le financement de prestations dans le cadre de la LIPPI. Parmi les prestations ambulatoires pour favoriser l'autonomie, on retient pour les personnes à la maison la contribution d'assistance de l'AI, les moyens auxiliaires, les prestations de l'AI pour la réadaptation professionnelle, ainsi que le financement de prestations ambulatoires (y.c. financement par sujet) par le canton. Le financement des soins et aide à domicile, l'art. 74 LAI et les PC pour frais de maladie et d'invalidité sont inclus sous forme de simulation.