

Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI* (Loi sur les prestations complémentaires, LPC)

du 6 octobre 2006¹ (Etat le 1^{er} janvier 2022)

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu les art. 112a et 112c, al. 2, de la Constitution²,
vu le message du Conseil fédéral du 7 septembre 2005³,
arrête:*

Chapitre 1 Applicabilité de la LPGA

Art. 1

¹ La loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)⁴ s'applique aux prestations versées en vertu du chap. 2, à moins que la présente loi ne déroge expressément à la LPGA.

² Les art. 32 et 33 LPGA s'appliquent aux prestations des institutions d'utilité publique visées au chap. 3.

Chapitre 2 Prestations complémentaires

Section 1 Dispositions générales

Art. 2 Principe

¹ La Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 des prestations complémentaires destinées à la couverture des besoins vitaux.

² Les cantons peuvent allouer des prestations allant au-delà de celles qui sont prévues par la présente loi et fixer les conditions d'octroi de ces prestations. Le prélèvement de cotisations patronales est exclu.

RO 2007 6055

* Les termes désignant des personnes s'appliquent également aux femmes et aux hommes.

¹ Ch. I 3 de la LF concernant l'adoption et la modification d'actes dans le cadre de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT; RO 2007 5779).

² RS 101

³ FF 2005 5641

⁴ RS 830.1

Art. 3 Composantes des prestations complémentaires

¹ Les prestations complémentaires se composent:

- a. de la prestation complémentaire annuelle;
- b. du remboursement des frais de maladie et d'invalidité.

² La prestation complémentaire annuelle est une prestation en espèces (art. 15 LPGA⁵); le remboursement des frais de maladie et d'invalidité est une prestation en nature (art. 14 LPGA).

Section 2 Droit aux prestations complémentaires**Art. 4** Conditions générales

¹ Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA⁶) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles:

a.⁷ perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS);

abis,⁸ ont droit à une rente de veuve ou de veuf de l'AVS tant qu'elles n'ont pas atteint l'âge de la retraite au sens de l'art. 21 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)⁹ ou ont droit à une rente d'orphelin de l'AVS;

ater.¹⁰ perçoivent, en vertu de l'art. 24b LAVS, une rente de veuve ou de veuf en lieu et place d'une rente de vieillesse;

b.¹¹ auraient droit à une rente de l'AVS:

1. si elles justifiaient de la durée de cotisation minimale requise à l'art. 29, al. 1, LAVS,
2. si la personne décédée justifiait de cette durée de cotisation, pour autant que la personne veuve ou orpheline n'ait pas atteint l'âge de la retraite prévu à l'art. 21 LAVS;

c. ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins;

⁵ RS 830.1

⁶ RS 830.1

⁷ Nouvelle teneur selon l'annexe ch. 3 de la LF du 17 juin 2011 (Amélioration de la mise en oeuvre), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2012 (RO 2011 4745; FF 2011 519).

⁸ Introduite par l'annexe ch. 3 de la LF du 17 juin 2011 (Amélioration de la mise en oeuvre), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2012 (RO 2011 4745; FF 2011 519).

⁹ RS 831.10

¹⁰ Introduite par l'annexe ch. 3 de la LF du 17 juin 2011 (Amélioration de la mise en oeuvre), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2012 (RO 2011 4745; FF 2011 519).

¹¹ Nouvelle teneur selon l'annexe ch. 3 de la LF du 17 juin 2011 (Amélioration de la mise en oeuvre), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2012 (RO 2011 4745; FF 2011 519).

d.¹² auraient droit à une rente de l'AI si elles justifiaient de la durée de cotisation minimale requise à l'art. 36, al. 1, de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité¹³.

² Ont aussi droit à des prestations complémentaires les époux séparés et les personnes divorcées qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse, s'ils perçoivent une rente complémentaire de l'AVS ou de l'AI.

³ La résidence habituelle en Suisse au sens de l'al. 1 est considérée comme interrompue lorsqu'une personne:

- a. séjourne à l'étranger pendant plus de trois mois de manière ininterrompue, ou
- b. séjourne à l'étranger pendant plus de trois mois au total au cours d'une même année civile.¹⁴

⁴ Le Conseil fédéral détermine le moment de la suspension et de la reprise du versement des prestations, ainsi que les cas dans lesquels la résidence habituelle en Suisse est exceptionnellement considérée comme n'étant pas interrompue lorsque le séjour à l'étranger dure un an au plus.¹⁵

Art. 5 Conditions supplémentaires pour les étrangers

¹ Les étrangers n'ont droit à des prestations complémentaires que s'ils séjournent de manière légale en Suisse. Ils doivent y avoir résidé de manière ininterrompue pendant les dix années précédant immédiatement la date à laquelle ils demandent la prestation complémentaire (délai de carence).¹⁶

² Pour les réfugiés et les apatrides, le délai de carence est de cinq ans.

³ Pour les étrangers qui auraient droit à une rente extraordinaire de l'AVS ou de l'AI en vertu d'une convention de sécurité sociale, le délai de carence est de:

- a. cinq ans s'ils ont droit à une rente de l'AI ou qu'ils y auraient droit s'ils justifiaient de la durée de cotisation minimale requise à l'art. 36, al. 1, de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité¹⁷;
- b. cinq ans s'ils ont droit à une rente de survivants de l'AVS et n'ont pas atteint l'âge ordinaire de la retraite au sens de l'art. 21 LAVS¹⁸ ou qu'ils y auraient droit si la personne décédée justifiait, au moment de son décès, de la durée de cotisation minimale requise à l'art. 29, al. 1, LAVS;

¹² Nouvelle teneur selon le ch. IV de la loi du 6 oct. 2006, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2008 (RO 2007 5129; FF 2005 4215).

¹³ RS 831.20

¹⁴ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

¹⁵ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

¹⁶ Nouvelle teneur selon l'annexe ch. 1 de la LF du 16 déc. 2016 (Gestion de l'immigration et amélioration de la mise en œuvre des accords sur la libre circulation des personnes), en vigueur depuis le 1^{er} juil. 2018 (RO 2018 733; FF 2016 2835).

¹⁷ RS 831.20

¹⁸ RS 831.10

- c. cinq ans s'ils perçoivent une rente de vieillesse de l'AVS ou s'ils ont atteint l'âge ordinaire de la retraite au sens de l'art. 21 LAVS, et que la rente de vieillesse remplace ou remplacerait une rente de survivants de l'AVS ou une rente de l'AI;
- d. dix ans s'ils perçoivent une rente de vieillesse de l'AVS ou s'ils ont atteint l'âge ordinaire de la retraite au sens de l'art. 21 LAVS, et que la rente de vieillesse ne remplace pas ou ne remplacerait pas une rente de survivants de l'AVS ni une rente de l'AI.¹⁹

⁴ Les étrangers qui ne sont ni des réfugiés ni des apatrides et qui ne sont pas visés à l'al. 3 ont droit aux prestations complémentaires s'ils satisfont au délai de carence visé à l'al. 1 et remplissent une des conditions fixées à l'art. 4, al. 1, let. a, abis, a^{ter}, b, ch. 2, et c, ou les conditions prévues à l'art. 4, al. 2.²⁰

⁵ Si un étranger séjourne à l'étranger pendant plus de trois mois de manière ininterrompue ou pendant plus de trois mois au total au cours d'une même année civile, un nouveau délai de carence commence à courir après son retour en Suisse.²¹

⁶ Le Conseil fédéral détermine les cas dans lesquels le délai de carence est exceptionnellement considéré comme n'étant pas interrompu lorsque le séjour à l'étranger dure un an au plus.²²

Art. 6 Age minimal

Les personnes ayant droit à une allocation pour impotent ont droit aux prestations complémentaires si elles ont au moins 18 ans.

Art. 7 Exclusion de toute restriction cantonale

Le droit aux prestations complémentaires est indépendant de la durée de domicile ou de séjour dans le canton concerné et n'est pas subordonné à la jouissance des droits civiques.

Art. 8 Refus d'octroi de prestations complémentaires

Les prestations complémentaires sont refusées temporairement ou définitivement si une rente a été refusée sur la base de l'art. 21, al. 1 ou 2, LPGA²³.

¹⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

²⁰ Nouvelle teneur selon l'annexe ch. 3 de la LF du 17 juin 2011 (Amélioration de la mise en oeuvre), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2012 (RO 2011 4745; FF 2011 519).

²¹ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

²² Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

²³ RS 830.1

Section 3 Prestation complémentaire annuelle

Art. 9 Calcul et montant de la prestation complémentaire annuelle

¹ Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants, mais au moins au plus élevé des montants suivants:

- a. la réduction des primes la plus élevée prévue par le canton pour les personnes ne bénéficiant ni de prestations complémentaires ni de prestations d'aide sociale;
- b. 60 % du montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins au sens de l'art. 10, al. 3, let. d.²⁴

^{1bis} Les étrangers visés à l'art. 5, al. 3, peuvent prétendre au plus à une prestation complémentaire annuelle d'un montant équivalant au minimum de la rente ordinaire complète correspondante tant qu'ils ne satisfont pas au délai de carence visé à l'art. 5, al. 1.²⁵

² Les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints et des personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI sont additionnés. Il en va de même pour des orphelins faisant ménage commun.

³ Pour les couples dont l'un des conjoints ou les deux vivent dans un home ou dans un hôpital, la prestation complémentaire annuelle est calculée séparément pour chacun des conjoints sur la base des principes suivants:

- a. les dépenses reconnues sont prises en compte pour le conjoint auquel elles se rapportent; si la dépense concerne les deux conjoints, elle est prise en compte à raison de moitié pour chacun d'eux;
- b. les revenus déterminants sont soumis au partage par moitié, à l'exception de l'imputation de la fortune; le Conseil fédéral peut prévoir d'autres exceptions pour les revenus qui ne concernent qu'un conjoint;
- c. la fortune est prise en compte à raison de moitié pour chacun des conjoints; si un couple ou un des conjoints est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'un des conjoints tandis que l'autre vit dans un home ou dans un hôpital, la fortune est prise en compte à raison de trois quarts pour le conjoint vivant dans le home ou l'hôpital et à raison d'un quart pour le conjoint vivant à domicile.²⁶

⁴ Il n'est pas tenu compte, dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle, des enfants dont les revenus déterminants dépassent les dépenses reconnues.

²⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

²⁵ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

²⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁵ Le Conseil fédéral édicte des dispositions sur:

- a. l'addition des dépenses reconnues et des revenus déterminants de membres d'une même famille; il peut prévoir des exceptions, notamment pour ceux des enfants qui donnent droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI;
- b. l'évaluation des revenus déterminants, des dépenses reconnues et de la fortune;
- c. la prise en compte du revenu de l'activité lucrative pouvant raisonnablement être exigée de personnes partiellement invalides et de veuves sans enfants mineurs;
- c^{bis},²⁷ la prise en compte des dettes hypothécaires pour le calcul de la fortune nette;
- d. la période à prendre en considération pour déterminer les revenus et les dépenses;
- e. le forfait pour frais accessoires d'une personne résidant dans un immeuble à titre de propriétaire ou d'usufruitier;
- f. le forfait pour frais de chauffage d'un appartement loué, si le locataire doit les supporter lui-même;
- g. la coordination avec la réduction des primes prévues par la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)²⁸;
- h. la définition de la notion de home.

Art. 9a²⁹ Conditions relatives à la fortune

¹ Les personnes dont la fortune nette est inférieure aux seuils suivants ont droit à des prestations complémentaires:

- a. 100 000 francs pour les personnes seules;
- b. 200 000 francs pour les couples;
- c. 50 000 francs pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI.

² L'immeuble qui sert d'habitation au bénéficiaire de prestations complémentaires ou à une autre personne comprise dans le calcul de ces prestations et dont l'une de ces personnes au moins est propriétaire n'est pas considéré comme un élément de la fortune nette au sens de l'al. 1.

³ Les parts de fortune visées à l'art. 11a, al. 2 à 4, font partie de la fortune nette au sens de l'al. 1.

²⁷ Introduite par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

²⁸ RS 832.10

²⁹ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁴ Le Conseil fédéral peut ajuster ces valeurs de manière appropriée s'il modifie les prestations visées à l'art. 19.

Art. 10 Dépenses reconnues

¹ Pour les personnes qui ne vivent pas en permanence ni pour une période de plus de trois mois dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant à domicile), les dépenses reconnues comprennent:³⁰

a.³¹ les montants destinés à la couverture des besoins vitaux, soit, par année:

1. 19 610 francs pour les personnes seules,
2. 29 415 francs pour les couples,
- 3.³² 10 260 francs pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI et âgés de 11 ans et plus; la totalité du montant déterminant étant prise en compte pour les deux premiers enfants, les deux tiers pour deux autres enfants et un tiers pour chacun des enfants suivants,
- 4.³³ 7 200 francs pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI et âgés de moins de 11 ans; ce montant est applicable au premier enfant; le montant applicable à chaque enfant supplémentaire est obtenu par réduction d'un sixième du montant applicable à l'enfant qui précède; le montant pour le cinquième enfant s'applique aussi aux enfants suivants;

b.³⁴ le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs; en cas de présentation d'un décompte final des frais accessoires, ni demande de restitution, ni paiement rétroactif ne peuvent être pris en considération; le montant annuel maximal reconnu est de:

1. pour une personne vivant seule: 16 440 francs dans la région 1, 15 900 francs dans la région 2 et 14 520 francs dans la région 3,
2. si plusieurs personnes vivent dans le même ménage:
 - pour la deuxième personne: un supplément de 3000 francs dans chacune des trois régions
 - pour la troisième personne: un supplément de 2160 francs dans la région 1 et de 1800 francs dans les régions 2 et 3
 - pour la quatrième personne: un supplément de 1920 francs dans la région 1, 1800 francs dans la région 2 et 1560 francs dans la région 3,

³⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

³¹ Montants adaptés selon l'art. 1 de l'O 21 du 14 oct. 2020 concernant les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 4619).

³² Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

³³ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

³⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

3. 6000 francs supplémentaires si la location d'un appartement permettant la circulation d'une chaise roulante est nécessaire;

c.³⁵ la valeur locative, en lieu et place du loyer, pour les personnes qui habitent dans un immeuble sur lequel elles ou une autre personne comprise dans le calcul de la prestation complémentaire ont un droit de propriété, un usufruit ou un droit d'habitation; la let. b est applicable par analogie.

^{1bis} Si plusieurs personnes vivent dans le même ménage, le montant maximal reconnu au titre du loyer est calculé individuellement pour chaque ayant droit ou pour chaque personne comprise dans le calcul commun des prestations complémentaires en vertu de l'art. 9, al. 2, puis la somme des montants pris en compte est divisée par le nombre de personnes vivant dans le ménage. Les suppléments ne sont accordés que pour les deuxième, troisième et quatrième personnes.³⁶

^{1ter} Pour les personnes vivant en communauté d'habitation, lorsqu'il n'y a pas de calcul commun en vertu de l'art. 9, al. 2, le montant pris en considération est le montant annuel maximal reconnu au titre du loyer pour une personne vivant dans un ménage de deux personnes. Le Conseil fédéral détermine le mode de calcul du montant maximal pour:

- a. les couples vivant ensemble en communauté d'habitation;
- b. les personnes vivant en communauté d'habitation avec des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI.³⁷

^{1quater} Le Conseil fédéral règle la répartition des communes entre les trois régions. Il se base à cet effet sur les niveaux géographiques définis par l'Office fédéral de la statistique.³⁸

^{1quinquies} Le Département fédéral de l'intérieur fixe la répartition des communes au sein d'une ordonnance. Il réexamine la répartition des niveaux géographiques sur lesquelles elle repose lors de toute modification par l'Office fédéral de la statistique.³⁹

³⁵ Introduite par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

³⁶ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

³⁷ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC) (RO 2020 585; FF 2016 7249). Nouvelle teneur selon le ch. III de la LF du 20 déc. 2019 sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 4525; FF 2019 3941). Voir aussi les disp. trans. de cette mod. à la fin du texte.

³⁸ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC) (RO 2020 585; FF 2016 7249). Nouvelle teneur selon le ch. III de la LF du 20 déc. 2019 sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 4525; FF 2019 3941).

³⁹ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC) (RO 2020 585; FF 2016 7249). Nouvelle teneur selon le ch. III de la LF du 20 déc. 2019 sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 4525; FF 2019 3941).

^{1sexies} Les cantons peuvent demander une réduction ou une augmentation de 10 % au plus des montants maximaux reconnus au titre du loyer dans une commune. Il est donné suite à la demande de réduction des montants maximaux si et aussi longtemps que le loyer d'au moins 90 % des bénéficiaires de prestations complémentaires est couvert par les montants maximaux correspondants. Le Conseil fédéral règle la procédure.⁴⁰

^{1septies} Le Conseil fédéral examine au moins tous les dix ans si et dans quelle mesure les montants maximaux couvrent le loyer effectif des bénéficiaires de prestations complémentaires et rend publics les résultats de son examen. Il procède à cet examen et à la publication plus tôt si l'indice des loyers a évolué de plus de 10 % depuis le dernier examen.⁴¹

² Pour les personnes qui vivent en permanence ou pour une période de plus de trois mois dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant dans un home ou un hôpital), les dépenses reconnues comprennent:⁴²

- a.⁴³ la taxe journalière pour chacune des journées facturées par le home ou l'hôpital; les cantons peuvent fixer la limite maximale des frais à prendre en considération en raison d'un séjour dans un home ou dans un hôpital; les cantons veillent à ce que le séjour dans un établissement médico-social reconnu ne mène pas, en règle générale, à une dépendance à l'égard de l'aide sociale;
- b. un montant, arrêté par les cantons, pour les dépenses personnelles.

³ Sont en outre reconnus comme dépenses, pour toutes les personnes:

- a. les frais d'obtention du revenu, jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative;
- b. les frais d'entretien des bâtiments et les intérêts hypothécaires, jusqu'à concurrence du rendement brut de l'immeuble;
- c. les cotisations aux assurances sociales de la Confédération, à l'exclusion des primes d'assurance-maladie;
- d.⁴⁴ le montant pour l'assurance obligatoire des soins; il consiste en un montant forfaitaire annuel qui correspond au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins (couverture accidents comprise), mais qui n'excède pas celui de la prime effective;

⁴⁰ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC) (RO 2020 585; FF 2016 7249). Nouvelle teneur selon le ch. III de la LF du 20 déc. 2019 sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 4525; FF 2019 3941).

⁴¹ Introduit par le ch. III de la LF du 20 déc. 2019 sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 4525; FF 2019 3941).

⁴² Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁴³ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁴⁴ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

- e. les pensions alimentaires versées en vertu du droit de la famille;
- f.⁴⁵ les frais nets de prise en charge extrafamiliale d'enfants qui n'ont pas encore atteint l'âge de 11 ans révolus, pour autant que cette prise en charge soit nécessaire et dûment établie.

Art. 11 Revenus déterminants

¹ Les revenus déterminants comprennent:

- a.⁴⁶ deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1000 francs pour les personnes seules et 1500 francs pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI; pour les conjoints qui n'ont pas droit aux prestations complémentaires, le revenu de l'activité lucrative est pris en compte à hauteur de 80 %; pour les personnes invalides ayant droit à une indemnité journalière de l'AI, le revenu de l'activité lucrative est intégralement pris en compte;
- b.⁴⁷ le produit de la fortune mobilière et immobilière, y compris la valeur annuelle d'un usufruit ou d'un droit d'habitation ou la valeur locative annuelle d'un immeuble dont le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de ces prestations est propriétaire, et qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins;
- c.⁴⁸ un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 30 000 francs pour les personnes seules, 50 000 francs pour les couples et 15 000 francs pour les orphelins et les enfants donnant droit à des rentes pour enfant de l'AVS ou de l'AI; si le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de ces prestations est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins, seule la valeur de l'immeuble supérieure à 112 500 francs entre en considération au titre de la fortune;
- d. les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI;
- e. les prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager ou de toute autre convention analogue;
- f. les allocations familiales;

⁴⁵ Introduite par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁴⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁴⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁴⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

g.⁴⁹ ...

h. les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille;

i.⁵⁰ la réduction des primes accordée pour une période pour laquelle des prestations complémentaires sont attribuées avec effet rétroactif.

^{1bis} En dérogation à l'al. 1, let. c, seule la valeur de l'immeuble supérieure à 300 000 francs entre en considération au titre de la fortune lorsque l'une des conditions suivantes est remplie:

a. un couple ou un des conjoints est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'un des conjoints tandis que l'autre vit dans un home ou dans un hôpital;

b. le bénéficiaire d'une allocation pour impotent de l'AVS, de l'AI, de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire vit dans un immeuble dont lui-même ou son conjoint est propriétaire.⁵¹

² Pour les personnes vivant dans un home ou dans un hôpital, les cantons peuvent fixer le montant de la fortune qui sera pris en compte en dérogeant à l'al. 1, let. c. Les cantons sont autorisés à augmenter, jusqu'à concurrence d'un cinquième, ce montant.

³ Ne sont pas pris en compte:

a. les aliments fournis par les proches en vertu des art. 328 à 330 du code civil⁵²;

b. les prestations d'aide sociale;

c. les prestations provenant de personnes et d'institutions publiques ou privées ayant un caractère d'assistance manifeste;

d. les allocations pour impotents des assurances sociales;

e. les bourses d'études et autres aides financières destinées à l'instruction;

f.⁵³ la contribution d'assistance versée par l'AVS ou par l'AI;

g.⁵⁴ les contributions de l'assurance obligatoire des soins aux coûts des soins dispensés dans un home, lorsque la taxe journalière ne comprend pas les coûts des soins au sens de la LAMal⁵⁵.

⁴⁹ Abrogée par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), avec effet au 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁵⁰ Introduite par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁵¹ Introduit par le ch. I 2 de la LF du 13 juin 2008 sur le nouveau régime de financement des soins (RO 2009 3517; FF 2005 1911). Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁵² RS 210

⁵³ Introduite par l'annexe ch. 5 de la LF du 18 mars 2011 (6^e révision de l'AI, premier volet), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2012 (RO 2011 5659; FF 2010 1647).

⁵⁴ Introduite par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁵⁵ RS 832.10

⁴ Le Conseil fédéral détermine les cas dans lesquels les allocations pour impotents des assurances sociales doivent être prises en compte dans les revenus déterminants.

Art. 11a⁵⁶ Renonciation à des revenus ou parts de fortune

¹ Si une personne renonce volontairement à exercer une activité lucrative que l'on pourrait raisonnablement exiger d'elle, le revenu hypothétique correspondant est pris en compte comme revenu déterminant. La prise en compte de ce revenu est réglée par l'art. 11, al. 1, let. a.

² Les autres revenus, parts de fortune et droits légaux ou contractuels auxquels l'ayant droit a renoncé sans obligation légale et sans contre-prestation adéquate sont pris en compte dans les revenus déterminants comme s'il n'y avait pas renoncé.

³ Un dessaisissement de fortune est également pris en compte si, à partir de la naissance d'un droit à une rente de survivant de l'AVS ou à une rente de l'AI, plus de 10 % de la fortune est dépensée par année sans qu'un motif important ne le justifie. Si la fortune est inférieure ou égale à 100 000 francs, la limite est de 10 000 francs par année. Le Conseil fédéral règle les modalités; il définit en particulier la notion de «motif important».

⁴ L'al. 3 s'applique aux bénéficiaires d'une rente de vieillesse de l'AVS également pour les dix années qui précèdent la naissance du droit à la rente.

Art. 12 Naissance et extinction du droit à des prestations complémentaires annuelles

¹ Le droit à une prestation complémentaire annuelle prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies.

² Si la demande est déposée dans les six mois suivant l'admission dans un home ou un hôpital, le droit aux prestations prend naissance le premier jour du mois au cours duquel l'admission a eu lieu, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies.

³ Ce droit s'éteint à la fin du mois au cours duquel l'une des conditions dont il dépend cesse d'être remplie.

⁴ Le Conseil fédéral édicte des dispositions sur le paiement des arriérés de prestations; il peut réduire la durée prévue à l'art. 24, al. 1, LPGA⁵⁷.

Art. 13 Financement

¹ Les prestations complémentaires annuelles sont supportées à hauteur de cinq huitièmes par la Confédération et de trois huitièmes par les cantons.

⁵⁶ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249). Voir aussi les disp. trans. de cette mod. à la fin du présent texte.

⁵⁷ RS 830.1

² Pour les personnes vivant dans un home ou un hôpital, la Confédération prend à sa charge cinq huitièmes des prestations complémentaires annuelles, si la somme du montant destiné à la couverture des besoins vitaux au sens de l'art. 10, al. 1, let. a, ch. 1, du montant de 13 200 francs pour le loyer et des montants pour les dépenses reconnues au sens de l'art. 10, al. 3, n'est pas couverte par les revenus déterminants; les revenus en rapport direct avec le séjour dans un home ou dans un hôpital ne sont pas pris en compte. Le solde est à la charge des cantons.⁵⁸

³ Les subventions allouées par la Confédération sont prélevées sur les ressources générales, à moins qu'elles ne puissent l'être sur la réserve prévue à l'art. 111 LAVS⁵⁹.

⁴ Le Conseil fédéral peut prévoir des procédures simplifiées pour déterminer la part fédérale et fixe la procédure à suivre pour son versement.

Section 4

Remboursement des frais de maladie et d'invalité par les cantons

Art. 14 Frais de maladie et d'invalité

¹ Les cantons remboursent aux bénéficiaires d'une prestation complémentaire annuelle les frais suivants de l'année civile en cours, s'ils sont dûment établis:

- a. frais de traitement dentaire;
- b. frais d'aide, de soins et d'assistance à domicile ou dans d'autres structures ambulatoires;
- b^{bis},⁶⁰ frais de séjours passagers dans un home ou dans un hôpital, d'une durée maximale de trois mois; lorsque le séjour dans un home ou dans un hôpital excède trois mois, la prestation complémentaire annuelle est calculée rétroactivement, sur la base des dépenses reconnues visées à l'art. 10, al. 2, depuis l'admission dans le home ou l'hôpital;
- c. frais liés aux cures balnéaires et aux séjours de convalescence prescrits par un médecin;
- d. frais liés à un régime alimentaire particulier;
- e. frais de transport vers le centre de soins le plus proche;
- f. frais de moyens auxiliaires;
- g. frais payés au titre de la participation aux coûts selon l'art. 64 LAMal⁶¹.

⁵⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁵⁹ RS 831.10

⁶⁰ Introduite par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁶¹ RS 832.10

² Les cantons précisent quels frais peuvent être remboursés en vertu de l'al. 1. Ils peuvent limiter le remboursement aux dépenses nécessaires dans les limites d'une fourniture économique et adéquate des prestations.

³ Les cantons peuvent fixer les montants maximaux des frais de maladie et d'invalidité qu'ils remboursent en plus de la prestation complémentaire annuelle. Par année, ceux-ci ne peuvent toutefois être inférieurs aux montants suivants:

- | | |
|--|---------------|
| a. pour les personnes vivant à domicile | |
| 1. personnes seules ou veuves, conjoints de personnes vivant dans un home ou un hôpital: | 25 000 francs |
| 2. couples: | 50 000 francs |
| 3. orphelins de père et de mère: | 10 000 francs |
| b. pour les personnes vivant dans un home ou un hôpital | 6 000 francs |

⁴ Pour les personnes vivant à domicile qui ont droit à une allocation pour impotent de l'AI ou de l'assurance-accidents, le montant minimal fixé à l'al. 3, let. a, ch. 1, s'élève à 90 000 francs lorsque l'impotence est grave, dans la mesure où les frais de soins et d'assistance ne sont pas couverts par l'allocation pour impotent et la contribution d'assistance de l'AVS ou de l'AI.⁶² Le Conseil fédéral règle l'augmentation de ce montant pour les personnes dont l'impotence est moyenne ainsi que l'augmentation du montant pour les couples.

⁵ L'augmentation prévue à l'al. 4 subsiste pour les personnes bénéficiant d'une allocation pour impotent de l'AVS qui percevaient auparavant une allocation pour impotent de l'AI.

⁶ Les personnes qui, en raison de revenus excédentaires, n'ont pas droit à une prestation complémentaire annuelle, ont droit au remboursement des frais de maladie et d'invalidité qui dépassent la part des revenus excédentaires.

⁷ Les cantons peuvent rembourser directement au fournisseur les frais facturés qui n'ont pas encore été acquittés.

Art. 15 Délai de dépôt de la demande de remboursement

Les frais de maladie et d'invalidité sont remboursés aux conditions suivantes:

- a. le remboursement est demandé dans les quinze mois à compter de la facturation;
- b. les frais sont intervenus à une époque pendant laquelle le requérant remplissait les conditions fixées aux art. 4 à 6.

Art. 16 Financement

Les cantons financent les prestations prévues à l'art. 14.

⁶² Nouvelle teneur selon l'annexe ch. 5 de la LF du 18 mars 2011 (6^e révision de l'AI, premier volet), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2012 (RO 2011 5659; FF 2010 1647).

Section 5⁶³ Restitution des prestations légalement perçues

Art. 16a Étendue de la restitution

¹ Les prestations légalement perçues en vertu de l'art. 3, al. 1, doivent être restituées à la charge de la succession après le décès du bénéficiaire. La restitution est seulement exigible pour la part de la succession supérieure à 40 000 francs.

² Pour les couples, l'obligation de restituer prend naissance au décès du conjoint survivant, sous réserve des conditions de restitution prévues à l'al. 1.

Art. 16b Péremption

Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'organe visé à l'art. 21, al. 2, a eu connaissance du fait, mais au plus tard dix ans après le versement de la prestation.

Chapitre 3 Prestations des institutions d'utilité publique

Art. 17 Subventions

¹ La Confédération alloue annuellement:

- a. un montant maximal de 16,5 millions de francs à la fondation suisse Pro Senectute;
- b. un montant maximal de 14,5 millions de francs à l'association suisse Pro Infirmis;
- c. un montant maximal de 2,7 millions de francs à la fondation suisse Pro Juventute.

² Le Conseil fédéral décide de l'augmentation des montants maximaux visés à l'al. 1 lorsqu'il fixe les nouvelles rentes au sens de l'art. 33^{ter} LAVS⁶⁴.

³ Il fixe le montant des subventions annuelles. Il édicte des dispositions sur leur répartition entre les organes centraux, cantonaux et régionaux des institutions d'utilité publique.

⁴ Les subventions allouées aux fondations Pro Senectute et Pro Juventute sont financées par les ressources de l'AVS et celles allouées à Pro Infirmis par les ressources de l'AI.

⁶³ Introduite par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249). Voir aussi les disp. trans. de cette mod. à la fin du présent texte.

⁶⁴ RS 831.10

Art. 18 Affectation

¹ Les subventions allouées aux institutions doivent être affectées:

- a. au versement de prestations uniques ou périodiques à des ressortissants suisses dans le besoin qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui sont âgés, veufs, orphelins ou invalides;
- b. au versement de prestations uniques ou périodiques à des ressortissants étrangers, à des réfugiés et à des apatrides dans le besoin, âgés, veufs, orphelins ou invalides qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et résident en Suisse depuis cinq ans au moins;
- c. au financement des dépenses résultant de prestations en nature ou en services en faveur de personnes âgées ou invalides ainsi que des veuves, des veufs et des orphelins.

² Les personnes qui bénéficient durablement de l'aide sociale ne peuvent pas bénéficier des prestations visées à l'al. 1, let. a et b.

³ Les institutions d'utilité publique définissent les principes régissant l'affectation des subventions.

⁴ Le Conseil fédéral peut:

- a. édicter des dispositions complémentaires sur l'affectation des subventions;
- b. prévoir, dans des cas de rigueur, une réglementation spéciale en faveur des invalides indigents qui ont bénéficié ou qui bénéficieront vraisemblablement d'une prestation de l'assurance-invalidité;
- c. délimiter le champ d'activité des diverses institutions.

Chapitre 4 Dispositions communes**Art. 19** Adaptation des prestations

Le Conseil fédéral peut, lorsqu'il fixe les nouvelles rentes conformément à l'art. 33^{ter} LAVS⁶⁵, adapter de manière appropriée le montant des dépenses reconnues (art. 10, al. 1), des revenus déterminants (art. 11, al. 1) et des frais de maladie et d'invalidité (art. 14, al. 3 et 4).

Art. 20⁶⁶ Exécution forcée et compensation

¹ Les prestations au sens de la présente loi sont soustraites à toute exécution forcée.

² Les créances en restitution peuvent être compensées avec les prestations suivantes:

- a. les prestations complémentaires échues;

⁶⁵ RS 831.10

⁶⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

- b. les prestations échues dues en vertu de lois régissant d'autres assurances sociales, pour autant que ces lois autorisent la compensation;
- c. les prestations échues de la prévoyance professionnelle.

³ Avant de procéder à la compensation, la remise de l'obligation de restituer prévue à l'art. 25, al. 1, LPGA⁶⁷ doit être examinée d'office.

⁴ Si un organe d'exécution a annoncé la compensation d'une prestation échue à une autre assurance sociale ou à une autre institution de prévoyance, cet organisme ne peut plus se libérer en versant la prestation à l'assuré à concurrence de la compensation.

Art. 21 Organisation et procédure

¹ Le canton de domicile du bénéficiaire est compétent pour fixer et verser les prestations complémentaires.⁶⁸

^{1bis} Il reste compétent lorsque le bénéficiaire entre dans un home, un hôpital ou une autre institution situés dans un autre canton, ou lorsqu'une personne majeure est placée, par décision d'une autorité, dans une famille résidant dans un autre canton.⁶⁹

^{1ter} Il est également compétent si le droit aux prestations complémentaires naît après l'admission dans un home, un hôpital ou une autre institution, ou après le placement dans une famille.⁷⁰

^{1quater} Si la personne considérée élit domicile dans le canton où se situe le home ou l'institution, le canton dans lequel elle était domiciliée avant l'admission est compétent.⁷¹

^{1quinques} Si une personne venant de l'étranger est immédiatement admise dans un home, un hôpital ou une autre institution, le canton dans lequel cette personne élit domicile est compétent.⁷²

² Les cantons désignent les organes chargés de recevoir et d'examiner les demandes, de fixer et de verser les prestations. Ils peuvent confier ces tâches aux caisses cantonales de compensation, mais non aux autorités compétentes en matière d'aide sociale.

³ Les cantons informent les ayants droit potentiels de manière adéquate.

⁴ Les prestations complémentaires peuvent être versées conjointement avec la rente de l'AVS ou de l'AI.

⁶⁷ RS 830.1

⁶⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁶⁹ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁷⁰ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁷¹ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁷² Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

Art. 21a⁷³ Versement du montant pour l'assurance obligatoire des soins

¹ En dérogation à l'art. 20 LPGA⁷⁴, le montant pour l'assurance obligatoire des soins visé à l'art. 10, al. 3, let. d, est versé directement à l'assureur-maladie.

² Si la prestation complémentaire annuelle est inférieure au montant pour l'assurance obligatoire des soins, le montant de la prestation complémentaire annuelle est versé à l'assureur-maladie.

³ Le montant de la prestation complémentaire annuelle pour le séjour dans un home ou un hôpital au sens de l'art. 10, al. 2, let. a, peut, en dérogation à l'art. 20 LPGA, être cédé et versé directement au fournisseur de prestations.

Art. 22 Comptabilité

Le Conseil fédéral édicte les dispositions nécessaires concernant la comptabilité des organes visés à l'art. 21, al. 2.

Art. 23 Révision

¹ Les services qui fixent et versent les prestations complémentaires doivent être révisés au moins une fois par an. La révision doit s'étendre à l'application des dispositions légales quant au fond, à la comptabilité et à la gestion en général.

² La révision d'une caisse de compensation qui fixe et verse les prestations complémentaires incombe au bureau de révision compétent en vertu de l'art. 68 LAVS⁷⁵.

³ Le canton désigne le bureau de révision chargé de la révision des autres organes d'exécution. Il peut confier cette tâche à un bureau de révision reconnu comme organe de révision des caisses de compensation ou à un service de contrôle cantonal approprié.

⁴ L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS)⁷⁶ est autorisé à procéder si nécessaire lui-même à des révisions complémentaires ou à confier ces révisions à d'autres services.

Art. 24 Répartition des frais administratifs

¹ Les frais administratifs afférents à la fixation et au versement des prestations complémentaires annuelles sont répartis entre la Confédération et les cantons en proportion de leur quote-part aux dépenses consacrées aux prestations complémentaires au sens de l'art. 13, al. 1 et 2.

⁷³ Introduit par le ch. II de la LF du 19 mars 2010 (RO 2011 3523; FF 2009 5973 5987). Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁷⁴ RS 830.1

⁷⁵ RS 831.10

⁷⁶ Nouvelle expression selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249). Il n'a été tenu compte de cette mod. que dans les disp. mentionnées au RO.

² Le Conseil fédéral règle les modalités du calcul des frais et la procédure. Il peut établir un forfait par cas et prévoir une réduction adéquate de la participation de la Confédération aux frais administratifs en cas d'infractions répétées aux dispositions de la présente loi, des ordonnances afférentes ou des directives établies par l'OFAS.⁷⁷

Art. 25 Responsabilité en cas de dommage

En dérogation à l'art. 78 LPGA⁷⁸, la responsabilité en cas de dommage des organes au sens de l'art. 21, al. 2, est régie par le droit cantonal.

Art. 26⁷⁹ Application des dispositions de la LAVS

¹ Sont applicables par analogie les dispositions de la LAVS⁸⁰, y compris lorsqu'elles dérogent à la LPGA⁸¹, qui régissent:

- a. le traitement de données personnelles (art. 49a LAVS⁸²);
- b. la communication de données (art. 50a LAVS);
- c. le numéro AVS (art. 50c LAVS);
- d.⁸³ l'utilisation systématique du numéro AVS (art. 153b à 153i LAVS);
- e. et f.⁸⁴ ...

² Les organes visés à l'art. 21, al. 2, ont accès en ligne au registre central des prestations en cours de la Centrale de compensation (art. 50b LAVS).

Art. 26a⁸⁵ Communication de données aux autorités migratoires

Aux fins de vérification des conditions du regroupement familial en Suisse et du droit de séjourner en Suisse, les organes chargés de fixer et de verser les prestations complémentaires communiquent spontanément aux autorités migratoires, en vertu de l'art. 97, al. 3, let. d^{ter} de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration⁸⁶ et en dérogation à l'art. 33 LPGA⁸⁷, le versement à un étranger d'une

⁷⁷ Nouvelle teneur de la phrase selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁷⁸ RS 830.1

⁷⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO 2020 585; FF 2016 7249).

⁸⁰ RS 831.10

⁸¹ RS 830.1

⁸² Voir actuellement l'art. 49b.

⁸³ Nouvelle teneur selon l'annexe ch. 28 de la LF du 18 déc. 2020 (Utilisation systématique du numéro AVS par les autorités), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2022 (RO 2021 758; FF 2019 6955).

⁸⁴ Abrogées par l'annexe ch. 28 de la LF du 18 déc. 2020 (Utilisation systématique du numéro AVS par les autorités), avec effet au 1^{er} janv. 2022 (RO 2021 758; FF 2019 6955).

⁸⁵ Introduit par l'annexe ch. 1 de la LF du 16 déc. 2016 (Gestion de l'immigration et amélioration de la mise en œuvre des accords sur la libre circulation des personnes (RO 2018 733; FF 2016 2835).

⁸⁶ RS 142.20

prestation complémentaire annuelle selon l'art. 3, al. 1, let. a. Ils leur communiquent les cas d'une certaine importance lorsque les prestations complémentaires se limitent au remboursement des frais de maladie et d'invalidité au sens de l'art. 3, al. 1, let. b.

Art. 26b⁸⁸ Système d'information PC

La Centrale de compensation régie par l'art. 71 LAVS⁸⁹ gère un système d'information pour le traitement des données du domaine des prestations complémentaires (système d'information PC), en particulier pour assurer la transparence sur les prestations complémentaires perçues et soutenir les organes visés à l'art. 21, al. 2, dans l'exécution de la présente loi.

Art. 26c⁹⁰ Accès en ligne

¹ Peuvent accéder en ligne au système d'information PC:

- a. les organes visés à l'art. 21, al. 2;
- b. l'OFAS;
- c. les communes auxquelles le canton a confié la fixation et le versement des prestations complémentaires.

² Pour l'exécution des tâches qui leur sont assignées à l'art. 18, la fondation suisse Pro Senectute, l'association suisse Pro Infirmis et la fondation suisse Pro Juventute ont accès en ligne aux informations afin de savoir si la personne considérée perçoit une prestation complémentaire annuelle, si elle est comprise dans le calcul de la prestation complémentaire et quel organe octroie cette prestation.

Art. 27⁹¹

Art. 28 Surveillance de la Confédération

¹ Le Conseil fédéral surveille l'exécution de la présente loi. Il peut charger l'OFAS de donner aux services chargés d'appliquer la législation sur les prestations complémentaires des instructions garantissant une pratique uniforme.

² Les cantons et les institutions d'utilité publique doivent fournir tous les renseignements utiles aux autorités désignées par le Conseil fédéral et leur soumettre toutes les pièces dont elles ont besoin pour leur contrôle. En outre, ils sont tenus de présen-

⁸⁷ RS **830.1**

⁸⁸ Anciennement art. 26a. Introduit par l'annexe ch. 3 de la LF du 17 juin 2011 (Amélioration de la mise en oeuvre (RO **2011** 4745; FF **2011** 519)). Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO **2020** 585; FF **2016** 7249).

⁸⁹ RS **831.10**

⁹⁰ Introduit par le ch. I de la LF du 22 mars 2019 (Réforme des PC), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2021 (RO **2020** 585; FF **2016** 7249).

⁹¹ Abrogé par l'annexe ch. 3 de la LF du 21 juin 2019, avec effet au 1^{er} janv. 2021 (RO **2020** 5137; FF **2018** 1597).

ter chaque année au Conseil fédéral leur rapport et leurs comptes, et d'y joindre les données statistiques requises.

Art. 29 Approbation des dispositions d'exécution et des principes

¹ Les dispositions d'exécution édictées par les cantons sont soumises à l'approbation de la Confédération.

² Les principes définis par les institutions d'utilité publique sont soumis à l'approbation de l'OFAS; ils sont contraignants pour leurs organes.

Art. 30 Exclusion du recours contre le tiers responsable

Les art. 72 à 75 LPGA⁹² ne sont pas applicables.

Art. 31 Dispositions pénales

¹ Est puni, à moins qu'il ne s'agisse d'un crime ou d'un délit frappé d'une peine plus élevée par le code pénal⁹³, d'une peine pécuniaire n'excédant pas 180 jours-amende:

- a. celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, ou de toute autre manière, obtient d'un canton ou d'une institution d'utilité publique, pour lui-même ou pour autrui, l'octroi indu d'une prestation au sens de la présente loi;
- b. celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, ou de toute autre manière, obtient sans droit une subvention au sens de la présente loi;
- c. celui qui n'observe pas l'obligation de garder le secret ou abuse, dans l'application de la présente loi, de sa fonction ou tire avantage de sa situation professionnelle au détriment de tiers ou pour son propre profit;
- d.⁹⁴ celui qui manque à son obligation de communiquer (art. 31, al. 1, LPGA⁹⁵).

² Est puni d'une amende de 5000 francs au plus, à moins que les faits ne relèvent de l'al. 1:

- a. celui qui, en violation de son obligation, donne sciemment des renseignements inexacts ou refuse d'en donner;
- b. celui qui s'oppose à un contrôle ordonné par l'autorité compétente ou rend ce contrôle impossible de toute autre manière.

³ L'art. 90 LAVS⁹⁶ est applicable.

⁹² RS 830.1

⁹³ RS 311.0

⁹⁴ Introduite par le ch. IV de la loi du 6 oct. 2006, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2008 (RO 2007 5129; FF 2005 4215).

⁹⁵ RS 830.1

⁹⁶ RS 831.10

Chapitre 5 Relation avec le droit européen

Art. 32⁹⁷

¹ Pour les personnes qui sont ou qui ont été soumises à la législation sur la sécurité sociale de la Suisse ou d'un ou de plusieurs États de l'Union européenne et qui sont des ressortissants suisses ou des ressortissants de l'un des États de l'Union européenne, pour les réfugiés ou les apatrides qui résident en Suisse ou dans un État de l'Union européenne, ainsi que pour les membres de la famille et les survivants de ces personnes, les actes ci-après, dans leur version qui lie la Suisse en vertu de l'annexe II, section A, de l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses États membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes⁹⁸ (accord sur la libre circulation des personnes) sont applicables aux prestations comprises dans le champ d'application de la présente loi:

- a. le règlement (CE) n° 883/2004⁹⁹;
- b. le règlement (CE) n° 987/2009¹⁰⁰;
- c. le règlement (CEE) n° 1408/71¹⁰¹;
- d. le règlement (CEE) n° 574/72¹⁰².

² Pour les personnes qui sont ou qui ont été soumises à la législation sur la sécurité sociale de la Suisse, de l'Islande, de la Norvège ou du Liechtenstein et qui sont des ressortissants suisses ou des ressortissants de l'Islande, de la Norvège ou du Liechtenstein, ou qui résident en tant que réfugiés ou apatrides en Suisse ou sur le territoire de l'Islande, de la Norvège ou du Liechtenstein, ainsi que pour les membres de la famille et les survivants de ces personnes, les actes ci-après, dans leur version qui lie la Suisse en vertu de l'appendice 2 de l'annexe K de la Convention du 4 janvier 1960 instituant l'Association européenne de libre-échange¹⁰³ (convention AELE) sont applicables aux prestations comprises dans le champ d'application de la présente loi:

⁹⁷ Nouvelle teneur selon l'annexe ch. 3 de l'AF du 17 juin 2016 (Extension de l'Ac. sur la libre circulation des personnes à la Croatie), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2017 (RO **2016** 5233; FF **2016** 2059).

⁹⁸ RS **0.142.112.681**

⁹⁹ Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS **0.831.109.268.1**).

¹⁰⁰ Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS **0.831.109.268.11**).

¹⁰¹ Règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté; dans la dernière version en vigueur selon l'accord sur la libre circulation des personnes (RO **2004** 121, **2008** 4219 4273, **2009** 4831) et la Conv. AELE révisée.

¹⁰² Règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 fixant les modalités d'application du Règlement (CEE) 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté; dans la dernière version en vigueur selon l'accord sur la libre circulation des personnes (RO **2005** 3909, **2008** 4273, **2009** 621 4845) et la Conv. AELE révisée.

¹⁰³ RS **0.632.31**

- a. le règlement (CE) n° 883/2004;
- b. le règlement (CE) n° 987/2009;
- c. le règlement (CEE) n° 1408/71;
- d. le règlement (CEE) n° 574/72.

³ Le Conseil fédéral adapte les renvois aux actes de l'Union européenne visés aux al. 1 et 2 chaque fois qu'une modification de l'annexe II de l'accord sur la libre circulation des personnes et de l'appendice 2 de l'annexe K de la convention AELE est adoptée.

⁴ Les expressions «États membres de l'Union européenne», «États membres de la Communauté européenne», «États de l'Union européenne» et «États de la Communauté européenne» figurant dans la présente loi les États auxquels s'applique l'accord sur la libre circulation des personnes.

Chapitre 6 Dispositions finales

Art. 33 Exécution

Le Conseil fédéral édicte les dispositions d'exécution.

Art. 34 Disposition transitoire

Tant que les cantons n'ont pas défini les frais susceptibles d'être remboursés au sens de l'art. 14, al. 1, de la présente loi, les art. 3 à 18 de l'ordonnance du 29 décembre 1997 relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires¹⁰⁴ dans sa version en vigueur le 31 décembre de l'année précédant l'entrée en vigueur de loi fédérale du 6 octobre 2006 concernant l'adoption et la modification d'actes dans le cadre de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons¹⁰⁵, restent applicables par analogie, mais pour une durée maximale de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 35 Abrogation du droit en vigueur

La loi fédérale du 19 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-veillesse, survivants et invalidité¹⁰⁶ est abrogée.

Date de l'entrée en vigueur: 1^{er} janvier 2008¹⁰⁷

¹⁰⁴ [RO 1998 239, 2000 81, 2002 3728, 2003 4299, 2004 5399. RO 2007 5823 ch. II 9]

¹⁰⁵ RO 2007 5779

¹⁰⁶ [RO 1965 541, 1971 32, 1972 2537 ch. III, 1974 1589, 1978 391 ch. II 2, 1985 2017, 1986 699, 1996 2466 annexe ch. 4, 1997 2952, 2000 2687, 2002 685 ch. I 5 701 ch. I 6 3371 annexe ch. 9 3453, 2003 3837 annexe ch. 4, 2006 979 art. 2 ch. 8, 2007 5259 ch. IV].

¹⁰⁷ ACF du 7 nov. 2007

Disposition transitoire de la modification du 19 mars 2010¹⁰⁸

Les cantons sont autorisés à appliquer l'art. 21a dès la mise en œuvre du changement de système de la réduction des primes visée à l'art. 65, al. 1, LAMal¹⁰⁹.

Dispositions transitoires de la modification du 22 mars 2019 (Réforme des PC)¹¹⁰

¹ L'ancien droit reste applicable pendant trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente modification aux bénéficiaires de prestations complémentaires pour lesquels la réforme des PC entraîne, dans son l'ensemble, une diminution de la prestation complémentaire annuelle ou la perte du droit à la prestation complémentaire annuelle.

² Les art. 16a et 16b ne s'appliquent qu'aux prestations complémentaires versées après l'entrée en vigueur de la présente modification.

³ L'art. 11a, al. 3 et 4, ne s'applique qu'à la fortune qui a été dépensée après l'entrée en vigueur de la présente modification.

Disposition transitoire de la modification du 20 décembre 2019¹¹¹

Les personnes qui percevaient déjà une prestation complémentaire annuelle au moment de l'entrée en vigueur de la modification du 22 mars 2019 (réforme des PC) se verront appliquer les dispositions inscrites à l'art. 10, al. 1^{er}, à la fin de la période de trois ans prévue dans les dispositions transitoires de la modification du 22 mars 2019.

¹⁰⁸ RO 2011 3523; FF 2009 5973 5987

¹⁰⁹ RS 832.10

¹¹⁰ RO 2020 585; FF 2016 7249

¹¹¹ RO 2020 4525; FF 2019 3941