



23 juin 2022

Lettre circulaire AI n 418

Proches aidants engagés par des organisations de soins à domicile / Coûts supplémentaires liés au COVID-19

Ces derniers temps, l'OFAS a reçu plusieurs questions des offices AI concernant la façon de procéder lorsque des proches sont engagés par des organisations de soins à domicile. Or, les conditions ne sont pas les mêmes si les personnes sont engagées pour des soins de base ou pour des traitements. Ces deux cas de figure sont donc présentés séparément ci-après. Nous profitons aussi de cette occasion pour révoquer notre lettre d'information COVID-19 01/2021 du 18 janvier 2021.

1 Soins de base

Selon la jurisprudence, il est possible d'engager des proches aidants pour autant qu'ils prodiguent des soins de base et qu'ils soient suffisamment instruits et encadrés par un soignant diplômé travaillant pour le prestataire. Ces prestations sont prises en charge par l'assurance-maladie, mais sont directement liées à celles de l'AI.

1.1 Coordination avec la contribution d'assistance

Selon l'art. 42sexies, al. 3, LAI, l'assurance-invalidité n'octroie pas de contribution d'assistance pour les prestations d'aide qui sont couvertes par la contribution aux soins fournie en vertu de l'art. 25a LAMal. Ces prestations sont donc déduites du montant de la contribution d'assistance (art. 42sexies, al. 1, let. c, LAI). Pour cette raison, le recours à ces prestations est sujet à l'obligation de renseigner (art. 31, al. 1, LPGA). Le ch. 8005 CCA prévoit que l'assuré doit en particulier annoncer toute modification du recours à d'autres prestations (AI, soins de base LAMal). Si l'assuré a manqué à son obligation de renseigner, les prestations de l'AI peuvent être réduites ou refusées (art. 7b, al. 2, let. b, LAI), et leur restitution peut être exigée. Il revient donc principalement à l'assuré d'informer les offices AI qu'un de ses proches est engagé par une organisation de soins à domicile et qu'il reçoit à ce titre des prestations de soins LAMal.

Néanmoins, nous rendrons également attentives les caisses-maladie à la nécessité de communiquer ces changements aux offices AI (v. lettre en annexe).

1.2 Coordination avec le supplément pour soins intenses

Les prestations fournies par les proches en tant qu'employés d'une organisation de soins à domicile ne peuvent pas entrer dans le calcul du supplément pour soins intenses. Au moment de l'enquête, il faudra donc déterminer exactement quelle aide est fournie à quel titre et en tenir compte dans le calcul du supplément.

1.3 Coordination avec l'allocation pour impotent

Une éventuelle coordination doit se faire au niveau de la caisse-maladie, qui, le cas échéant, peut déduire de ses prestations une partie du montant de l'allocation pour impotent.

2 Soins thérapeutiques

La reconnaissance des organisations de soins à domicile et du personnel infirmier s'effectue conformément aux art. 2 à 4 de la convention tarifaire du 1er juillet 2018 sur l'aide et les soins à domicile. La liste des organisations habilitées à facturer des prestations est disponible sur le site Internet de la Commission des tarifs médicaux, de même que la convention tarifaire et d'autres documents.

2.1 Coordination avec la contribution d'assistance

Les soins thérapeutiques n'étant pas pris en compte dans la contribution d'assistance, aucune coordination n'est nécessaire (ch. 4110 CCA). La surveillance médicale de longue durée des enfants et des jeunes de moins de 20 ans atteints d'une infirmité congénitale constitue une exception. Dans ce cas, la contribution d'assistance est réduite (voir art. 39e, al. 5, RAI et ch. 4062 CCA).

2.2 Coordination avec le supplément pour soins intenses

Les prestations fournies par les proches en tant qu'employés d'une organisation de soins à domicile ne peuvent pas entrer dans le calcul du supplément pour soins intenses (voir ch. 23.17 CMRM, 5009 CSI, 5028 ss. CSI).

2.3 Coordination avec l'allocation pour impotent

La durée des soins apportés par une organisation de soins à domicile n'entre pas dans le calcul des soins particulièrement astreignants (voir ch. 2068 CSI).

2.4 Synergies entre les différentes prestations médicales

Les proches peuvent aussi prodiguer eux-mêmes des soins médicaux à leur enfant s'ils disposent des qualifications nécessaires et qu'ils sont reconnus par l'assurance-invalidité conformément à ce qui a été expliqué plus haut. Il convient toutefois de tenir compte des synergies entre les différentes prestations médicales. Par exemple, le temps de trajet inclus dans les tarifs des organisations de soins à domicile, qui correspond normalement à environ 13 % des frais pris en charge par l'AI, ne doit pas être pris en compte. Par ailleurs, la charge de travail engendrée par l'évaluation des besoins est nettement moins importante pour les proches, puisqu'ils connaissent leur enfant. Dans un tel cas, les heures de soins thérapeutiques prises en charge doivent donc être réduites en conséquence, c'est-à-dire de 13 % au moins. Les chiffres tarifaires, en revanche, ne doivent pas être modifiés, car cela poserait des difficultés lors de la facturation électronique.

3 Coûts supplémentaires liés au COVID-19

Dans sa lettre d'information COVID-19 01/2021 du 18 janvier 2021, l'OFAS a recommandé aux offices AI de prendre en charge les coûts du matériel à usage unique destiné à protéger d'une infection au COVID-19. Par la suite, des accords ont été conclus entre certains offices AI et prestataires de soins à domicile. Ces accords doivent être révoqués rétroactivement au 31 mars 2022.

En effet, la prise en charge par l'AI des frais supplémentaires dus aux mesures d'hygiène a été décidée afin de soutenir les organisations de soins à domicile durant une période difficile. Il n'a jamais été question d'institutionnaliser le remboursement du matériel d'hygiène utilisé dans le cadre de la pandémie ni de définir des tarifs en la matière. Or, le 1er avril 2022, le Conseil fédéral a mis fin à la situation particulière. Il s'en est suivi un retour à la normalité avec la levée des mesures de protection extraordinaires, y compris celle du port du masque obligatoire. Nous considérons donc que les conditions de remboursement de ce matériel n'ont plus été remplies à partir de cette date.

Si des mesures de protection spéciales s'avèrent nécessaires dans des cas particuliers (indépendamment de la pandémie), elles peuvent être facturées comme matériel à usage unique conformément à la convention tarifaire sur l'aide et les soins à domicile. Le montant pris en charge correspond à celui défini dans la LiMA ou, pour les produits qui n'y figurent pas, au prix d'acquisition.



Santésuisse
Römerstrasse 20
4502 Soleure

Curafutura
Gutenbergstrasse 14
3011 Berne

Notre référence : 1/279
Dossier traité par : Maryka Lâamir-Bozzini / Bom
Berne, le 17.06.2022

Proches aidants engagés par des organisations de soins à domicile pour prodiguer des soins de base

Madame, Monsieur,

Depuis quelque temps, il est de plus en plus fréquent que des proches aidants soient engagés par des organisations de soins à domicile pour prodiguer des soins de base. Ces coûts sont pris en charge par l'assurance-maladie. Toutefois, si l'assuré concerné touche une contribution d'assistance de l'assurance-invalidité, l'office AI compétent doit en être informé, comme c'est habituellement le cas lorsque des soins de base sont remboursés par l'assurance-maladie. En effet, dans un tel cas, la contribution d'assistance est réduite afin d'éviter une double indemnisation.

En règle générale, l'office AI envoie à la caisse-maladie une copie de la décision d'octroi de la contribution d'assistance. Nous vous prions donc de bien vouloir informer sans tarder l'office AI compétent lorsque vous accordez des prestations de soins de base.

En vous remerciant de prendre bonne note de ces informations, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

Office fédéral des assurances sociales

Serge Brélaz
Responsable du secteur Prestations
en nature et en espèces

Maryka Lâamir-Bozzini
Collaboratrice scientifique

Copie à :

- Spitex Suisse, Effingerstrasse 33, 3008 Berne
- Tous les offices AI

Office fédéral des assurances sociales OFAS
Maryka Lâamir
Effingerstrasse 20
3003 Bern
Tel. +41 58 462 22 40, Fax +41 58 462 37 15
martin.gebauer@bsv.admin.ch
<https://www.bsv.admin.ch>

