

Maladie chronique : prestations des assurances sociales

Guide pratique 2024



krebsliga schweiz
ligue suisse contre le cancer
lega svizzera contro il cancro



LUNGENLIGA SCHWEIZ
LIGUE PULMONAIRE SUISSE
LEGA POLMONARE SVIZZERA
LIA PULMONARA SVIZRA



diabetesschweiz
diabète suisse
diabetes svizzera



Schweizerische Herzstiftung
Fondation Suisse de Cardiologie
Fondazione Svizzera di Cardiologia



RheumaLiga Schweiz
Ligue suisse contre le rhumatisme
Legg svizzera contro il reumatismo

Notice explicative - « Maladie chronique ? prestations des assurances sociales » : Modifications 2024

AVS¹ (AVS 21)

À partir de 2024, dans la Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS), le terme « âge de la retraite » est remplacé par « âge de référence ».

Relèvement de l'âge de la retraite des femmes :

- Dès le premier mois qui suit les 65 ans accomplis, les femmes et les hommes nés dès 1964 perçoivent la rente ordinaire de l'AVS (rentes pour enfants comprises).
- L'âge de référence correspond à l'âge auquel la rente de l'AVS peut être perçue sans aucune réduction ni aucun supplément.

¹ Toutes ces modifications ne sont pas présentées dans le Guide pratique 2024 (prestations des assurances sociales)

Âge de référence pour les femmes

L'âge de référence de l'AVS est de:

- 64 ans pour les femmes nées en 1960 ou avant ;
- 64 ans et trois mois pour les femmes nées en 1961 ;
- 64 ans et six mois pour les femmes nées en 1962 ;
- 64 ans et neuf mois pour les femmes nées en 1963 ;
- 65 ans pour les femmes nées en 1964 ou après.

Mesures de compensation pour les femmes de la génération transitoire (nées dans les années 1961-1969)

- Complément de pension à vie si vous ne touchez pas votre rente de vieillesse par anticipation. Le montant du complément de pension dépend du revenu annuel moyen concerné, de la durée de cotisation et de la tranche d'âge.
- Taux de réduction réduits à partir de 2025 en cas de retrait anticipé de votre rente de vieillesse. La réduction dépend de l'âge et du revenu annuel moyen.
- Possibilité de retraite anticipée à partir de 62 ans (trois ans au maximum). La pension peut être touchée à n'importe quel mois.

Flexibilisation de la perception de la pension

- Retraite flexible entre 63 et 70 ans dans l'AVS et la prévoyance professionnelle obligatoire (pour hommes et femmes).
- Introduction du retrait anticipé de la pension partielle et du report partiel de la pension.
- Toute personne qui n'est que partiellement apte au travail et ne peut donc travailler qu'à temps partiel, mais qui, n'atteignant pas un degré d'invalidité déterminant pour la rente, n'a donc pas droit à une rente AI, peut bénéficier d'une rente AVS anticipée partielle. Cette solution [de rente AVS anticipée partielle] permet d'amortir financièrement les réductions de charge de travail liées à la santé.

Remplacement de la rente AI par une rente AVS (art. 33bis LAVS)

Au moment où l'âge de référence de 65 ans est atteint, la rente AI est remplacée par une rente AVS. Un report partiel de la rente AVS est également possible en cas de rentes AI partielles.

En ce qui concerne le montant de la rente, il existe une garantie d'acquisition sur la précédente base de calcul du montant de la pension (art. 33bis LAVS).

En cas de rentes AI extraordinaires d'invalidité de naissance et d'invalidité précoce (s'élevant à 133% du montant minimal de la rente complète), la rente est garantie uniquement si la durée de cotisation est complète (art. 33bis, al. 3 LAVS).

Anticipation du versement de la rente AVS (art. 40 LAVS, art. 56ter RAVS)

Si l'assuré touche une partie de sa rente AVS de manière anticipée et qu'une rente d'invalidité lui est octroyée ultérieurement (pendant la durée d'anticipation de ladite rente AVS), il lui est possible de renoncer « rétrospectivement » au versement anticipé de la rente de vieillesse.

La renonciation prend effet dès la naissance du droit à une rente d'invalidité. Dans l'âge de référence de l'AVS, la rente AVS est alors réduite en fonction des mois effectifs d'anticipation.

Comme c'est actuellement le cas, l'assuré peut révoquer un retrait anticipé partiel ou total de la rente AVS en faveur d'une rente AI si la rente AVS a été versée entre l'inscription à l'AI et l'octroi d'une rente AI. Cette exception est désormais expressément réglementée par la loi (art. 30, lettre a, LAI et art. 56 ter, al. 3, RAVS). La révocation s'applique à tout versement anticipé (partiel ou total) et prend effet dès le début du versement anticipé de la rente. Il n'y a donc pas de réduction à l'âge de référence AVS.

Report de la rente AVS (art. 39 LAVS, art. 55bis et ss. RAVS)

Le report n'est pas possible si la totalité d'une rente AI est remplacée par la rente AVS. Un report partiel n'est pas possible pour la part qui correspond à la part de la rente AI.

AVS et obtention de prestations complémentaires

Un versement anticipé AVS donne droit à des prestations complémentaires.

La réduction de la rente AVS due au retrait anticipé n'est pas considérée comme une renonciation aux revenus, de sorte que les revenus hypothétiques ne peuvent plus être pris en compte pour le retrait anticipé. Attention : en cas de retrait anticipé d'une partie de la rente AVS, la totalité de la rente AVS retirée est comptée comme revenu de rente.

Allocation pour impotence versée par l'AVS

À partir du 1^{er} janvier 2024, le délai d'attente pour avoir droit à une allocation pour impotence de l'AVS est de six mois. Cela signifie que le droit à cette allocation peut déjà naître après six mois de besoin d'aide. Remarque : Le délai d'attente ou de carence pour l'AI reste fixé à un an.

Calculs du degré d'invalidité : Revenus hypothétiques en cas d'invalidité

À partir du 1^{er} janvier 2024, le revenu hypothétique en cas d'invalidité est réduit de 10 pour cent. La nouvelle réduction forfaitaire de 10 pour cent est appliquée à tous les nouveaux cas de rentes pour lesquels - en l'absence d'un revenu réel - un revenu hypothétique est utilisé pour calculer le degré d'invalidité.

Dans un délai de trois ans, les bureaux d'assurance invalidité doivent réviser les pensions existantes selon les nouvelles règles. Les autres méthodes de calcul du taux d'invalidité ne sont pas concernées.

Prise en charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS)

L'assurance obligatoire des soins (AOS) prend en charge à partir de 2024 les coûts de l'**ablation préventive des seins et des ovaires** dans certains cas de mutations génétiques à haut risque. Cette ablation entend prévenir un cancer des seins ou des ovaires chez des personnes présentant un risque très élevé de développer la maladie. (Cf. aussi le document de référence « Risque de cancer du sein et de cancer de l'ovaire fortement accru en raison d'antécédents familiaux » (Version du 10 novembre 2023, lien: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-versicherungen/gesetzgebung-krankenversicherung/kvg/referenzdokumente-zur-klv-und-deren-anhaenge.html>)

La condition de cette prise en charge des coûts est un conseil génétique.

Depuis le 1^{er} janvier 2024, les coûts d'une **transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques** sont également pris en charge par les caisses maladies, entre autres, pour les néoplasies myéloprolifératives négatives BCR-ABL1.

À partir de 2024, la **prestation consistant à adapter le sein intact** en cas de mastectomie ou de mastectomie partielle du sein malade sera à la charge de l'assurance maladie obligatoire. Le traitement doit viser à corriger l'asymétrie mammaire et à restaurer l'intégrité physique et psychique de la patiente. Ce rééquilibrage doit avoir lieu dans les cinq ans suivant un traitement contre le cancer ou une reconstruction mammaire. L'asymétrie est corrigée par une prothèse en silicone et/ou une greffe de graisse autologue (trois séances au maximum) par des spécialistes en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique.

À partir du 1^{er} avril 2024, le **programme de télémédecine** destiné aux personnes atteintes d'insuffisance cardiaque chronique fera partie, à certaines conditions, des prestations obligatoires.

Prestations complémentaires

Dans les prestations complémentaires, 2024 marque la fin des dispositions transitoires de la réforme entrée en vigueur en 2021. Les règles concernant la fortune ou les renonciations de fortune s'appliquent désormais à tout le monde.

APG : Congé prolongé pour le parent survivant

En cas de **décès d'un des parents immédiatement après la naissance d'un enfant**, le parent survivant a droit à un congé maternité ou paternité prolongé. Si une mère décède dans les 14 semaines qui suivent la naissance, le père de l'enfant a droit à un congé de 14 semaines - qui s'ajoute aux deux semaines de congé déjà accordées à l'autre parent. Parallèlement, en cas de décès du père dans les six mois qui suivent la naissance de l'enfant, la mère a droit à un congé de deux semaines.