

Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil à l'appui

d'un projet de loi d'introduction de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LCPC)

(Du 4 juillet 2007)

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs,

RESUME

Le présent rapport a pour but l'adaptation des dispositions légales cantonales en matière de prestations complémentaires à la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons.

1. INTRODUCTION

Dans le domaine des prestations complémentaires (PC), la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) a prévu le désenchevêtrement partiel des tâches entre la Confédération et les cantons. Elle a nécessité la refonte globale des dispositions légales fédérales en la matière. L'Assemblée fédérale a ainsi adopté, en date du 6 octobre 2006, la nouvelle loi sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (Loi sur les prestations complémentaires; LPC), dont l'entrée en vigueur est prévue le 1^{er} janvier 2008. Tant les prestations que le financement de celles-ci ont subi d'importantes modifications.

Nous rappelons que les prestations complémentaires servent à couvrir les besoins vitaux des personnes âgées, des survivants et des invalides lorsque les rentes et autres revenus sont insuffisants. Elles sont fondées sur le besoin et correspondent à la différence entre les ressources disponibles et les dépenses reconnues. Elles sont financées par les budgets des cantons et de la Confédération.

La deuxième partie du présent rapport dresse un tableau des nouveautés découlant de la RPT en matière de prestations complémentaires. La troisième partie présente les adaptations du droit cantonal rendues nécessaires par la nouvelle loi fédérale. La quatrième partie traite des aspects financiers. Un commentaire article par article figure dans la cinquième partie du rapport.

Pour davantage d'informations relatives à la RPT, nous nous permettons de vous renvoyer à notre rapport d'information du 3 mai 2006 (06.019).

2. NOUVEAUTES

2.1. Caractère obligatoire du régime des prestations complémentaires

Le nouvel article 2 LPC contraint les cantons à mettre en œuvre un régime de prestations complémentaires. Il n'a aucune portée pratique car l'ensemble des cantons suisses dispose d'ores et déjà d'un tel système bien qu'aucune obligation ne soit actuellement ancrée dans la législation fédérale. Les cantons pourront allouer des prestations allant au-delà de celles prévues par la nouvelle loi. Le prélèvement de cotisations pour leur financement est exclu.

2.2. Compétences cantonales redéfinies

La nouvelle loi fédérale restreint les compétences déléguées jusqu'à ce jour aux cantons. Ils perdent leur marge de manœuvre pour fixer certaines normes de calcul lors de la détermination des dépenses à prendre en considération, soit le montant destiné à la couverture des besoins vitaux et la déduction maximale admissible au titre du loyer. Ils ne sont également plus autorisés à augmenter jusqu'à concurrence du double le montant de la franchise pour les immeubles servant d'habitation ou à avancer les prestations complémentaires sous la forme d'un prêt hypothécaire à la charge de l'immeuble.

Par contre, les cantons sont souverains pour fixer la limite maximale des frais à prendre en considération en raison d'un séjour dans un home ou dans un hôpital, pour déterminer le montant des dépenses personnelles et enfin, pour augmenter jusqu'à concurrence d'un cinquième l'imputation de la fortune des bénéficiaires de rentes de vieillesse ou d'invalidité vivant durablement dans un home ou un hôpital.

Le tableau suivant énumère les transferts de compétences liés à la RPT:

Avant RPT		Après RPT		
Confédération	Canton	Confédération	Canton	
Définit le montant minimum et le montant maximum pour les besoins vitaux.	Le canton fixe les besoins vitaux dans les limites du droit fédéral.	Définit le montant destiné à la couverture des besoins vitaux.	Plus de compétence.	
Donne le montant maximum déductible à titre de loyer.	Le canton fixe la déduction applicable, mais au maximum le montant prévu par la Confédération.	Définit la déduction maximale à titre de loyer.	Plus de compétence.	
	Le canton fixe le montant pour les dépenses personnelles des pensionnaires de home.		Le canton fixe le montant pour les dépenses personnelles des pensionnaires de home.	
	Le canton peut limiter les frais à prendre en considération lors d'un séjour dans un home.		Le canton peut limiter les frais à prendre en considération lors d'un séjour dans un home.	
Définit la franchise sur les immeubles servant d'habitation ou avancer les prestations complémentaires sous la forme d'un prêt hypothécaire.	Est autorisé à fixer, jusqu'à concurrence du double, la franchise sur les immeubles servant d'habitation.	Définit la franchise sur les immeubles servant d'habitation.	Plus de compétence	

Définit l'imputation de la fortune à prendre en considération.	Est autorisé à élever à 1/5 la fortune prise en compte pour les bénéficiaires de rentes de vieillesses dans un home.	Définit l'imputation de la fortune à prendre en considération.	Est autorisé à élever à 1/5 la fortune prise en compte pour les bénéficiaires de rentes de vieillesses ou d'invalidités dans un home.
Définit les frais médicaux pouvant être pris en charge.		Définit les frais médicaux minimums devant être pris en charge.	Le canton doit établir les catalogue des frais remboursés, mais au minimum selon le droit fédéral. (Voir annexe 2)

2.3. Déplafonnement de la prestation complémentaire

La législation actuelle fixe le montant maximum de la prestation pour les personnes à domicile au quadruple de la rente AVS minimale simple annuelle soit 53.040.- francs dès 2007 et à 175% du montant destiné à la couverture des besoins vitaux, pour les personnes vivant durablement dans un home ou dans un hôpital, à savoir 31.740.- francs. Ces plafonds sont abrogés dans les nouvelles dispositions fédérales. Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Actuellement, le plafond est très rarement atteint pour les personnes vivant à domicile. Par contre, il en va autrement pour les pensionnaires d'établissements.

2.4. Nouvelle répartition des charges

La répartition des charges de financement des prestations complémentaires entre la Confédération et les cantons est modifiée. Calculée avec le droit actuel selon le critère de sa capacité financière, la subvention fédérale versée au canton de Neuchâtel est fixée depuis le 1^{er} janvier 2006 à 34% de ses charges en prestations. Avec la RPT, la Confédération supporte dès 2008 les prestations complémentaires à hauteur de 5/8 et les cantons à hauteur de 3/8. Cette répartition du financement s'applique à la couverture des prestations complémentaires des personnes vivant à domicile ainsi que des personnes séjournant en permanence ou pour une longue période dans un home, pour ces dernières jusqu'à concurrence du montant des prestations complémentaires qui serait retenu si elles vivaient à domicile. Par contre, les frais de home ou liés à un placement en institution qui dépassent le montant des prestations complémentaires calculé pour une personne à domicile sont intégralement à la charge du canton. Ce dernier supporte également la globalité des frais médicaux.

Les frais administratifs consécutifs aux versements des prestations complémentaires sont actuellement intégralement à la charge des cantons. La nouvelle législation prévoit que la Confédération subventionne les frais à raison de 5/8, sur la base d'un forfait par dossier. L'annexe 1 du présent rapport détaille les incidences financières de la RPT sur les rubriques liées aux prestations complémentaires, selon les données du budget 2008.

2.5. Frais médicaux

Le nouvel article 14 de la LPC définit un catalogue minimum des frais médicaux remboursés dans le cadre des prestations complémentaires. Les cantons ont désormais la compétence d'aller au-delà de ce qui est prévu. Le Conseil d'Etat entend toutefois appliquer les minima prévus par le droit fédéral. Le catalogue des frais pouvant être pris en charge selon le droit fédéral est joint en annexe 2. Les frais médicaux sont intégralement imputés au budget cantonal.

3. ADAPTATIONS A PREVOIR SUR LE PLAN CANTONAL

3.1. Adaptations de la loi cantonale

La loi cantonale d'introduction de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LCPC) doit être modifiée et adaptée aux nouvelles prescriptions fédérales. Les modifications portent essentiellement sur la définition des compétences cantonales et les dispositions financières. A l'instar du droit actuel, le projet de loi cantonale attribue au Conseil d'Etat la tâche d'établir les réglementations spéciales que le droit fédéral réserve aux cantons.

Compte tenu du fait que la loi fédérale a été complètement refaite, le Conseil d'Etat a opté pour une révision totale de la loi cantonale, même si tous les articles ne sont pas matériellement modifiés.

3.2. Taxe journalière et dépenses personnelles pour les personnes séjournant dans un home ou un hôpital

La nouvelle LPC n'a pas de conséquences importantes sur la situation pécuniaire des bénéficiaires vivant à domicile. En effet, les modalités de calcul de la prestation, désormais définies par le droit fédéral, correspondent aux normes appliquées actuellement par le canton. Par contre, le traitement des personnes placées dans les homes ou en établissements spécialisés a fait l'objet d'un examen particulier.

Actuellement, le montant maximum des prestations complémentaires pour les personnes placées en établissement peut se révéler insuffisant pour financer les dépenses liées à leur séjour. L'excédent est pris en charge, dans le cadre du budget cantonal, soit par le biais de la loi sur les établissements spécialisés pour personnes âgées (LESPA), soit par la loi sur l'aide financière aux établissements spécialisés pour enfants et adolescents du canton (LESEA) ou la loi sur les mesures en faveur des invalides (ci-après: LMFI). Une intervention financière doit être assumée respectivement par le service de la santé publique (SCSP) ou par le service des établissements spécialisés (SES).

Le déplafonnement des prestations a suscité une réflexion sur le système de financement actuel des charges liées aux séjours en institutions et en homes. Plusieurs groupes de travail ont été constitués et ont travaillé durant le printemps 2007 pour formuler des propositions tenant compte des intérêts des parties concernées.

a) personnes placées dans des homes

Par la suppression du montant plafond de la prestation, la nouvelle LPC permet de financer la part qui est actuellement imputée à la LESPA et, par conséquent, de simplifier les procédures administratives. Pour éviter une majoration sans limite des prix de pension, le canton doit user de sa compétence pour fixer les taxes journalières, soit les limites maximales des frais à prendre en considération en raison du séjour dans un home, et le montant qui est laissé à la disposition des pensionnaires pour leurs dépenses personnelles. Ces valeurs doivent être fixées par le Conseil d'Etat par voie réglementaire. Si le SCSP perd ses tâches de prestataire financier, il doit néanmoins conserver sa qualité d'autorité de surveillance sanitaire et comptable des institutions. Il est également appelé à définir la tarification des prestations composant la taxe journalière des homes pris en considération dans le régime PC.

b) personnes placées dans les institutions spécialisées

Une réflexion similaire a été menée par le groupe de travail pour les personnes rentières AI, placées en institutions spécialisées. Dans un premier temps, le transfert des subsides versés par le SES dans le régime des prestations complémentaires a été envisagé. Il est vite apparu toutefois que cette solution péjorait gravement les pensionnaires qui exerçaient une activité lucrative au sein d'un atelier protégé. En effet, le mode de calcul prévu par la LPC provoque une perte importante de revenu par rapport au système actuel du SES, ce dernier présentant un caractère plus fortement incitatif à la prise d'activités. L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) ne permettant pas de déroger à la méthode de calcul définie par la LPC, les membres du groupe de travail ont proposé de maintenir l'intervention financière du SES pour préserver l'intérêt manifeste des pensionnaires à exercer une activité.

En effet, selon le droit fédéral en matière de prestations complémentaires, le revenu d'une activité lucrative est pris en compte à raison de 2/3, après déduction d'une franchise annuelle de 1.000 francs pour une personne seule et 1.500 francs pour les autres catégories de bénéficiaires.

La prise en compte du revenu d'une activité lucrative pour le SES se fait intégralement après déduction d'une franchise mensuelle de 800 francs, soit 9.600 francs par année, ceci dans un but incitatif et pour favoriser la réintégration.

Le déplafonnement des PC ferait perdre le côté incitatif et serait contraire à la volonté d'intégration des personnes invalides.

Dans ce cadre, il a aussi été examiné la possibilité d'échelonner les dépenses personnelles en fonction du revenu de l'activité lucrative, avec un système progressif. Cette solution a rapidement été éliminée, car le fait d'octroyer un montant plus important, pour les dépenses personnelles, en regard avec le revenu d'une activité lucrative, revêt un caractère discriminatoire avec les invalides qui ne sont pas en mesure, en raison de leur atteinte à la santé, d'avoir une occupation dans un atelier.

La compétence de fixer la taxe journalière et le montant qui est laissé à disposition des pensionnaires pour leurs dépenses personnelles dans le cadre du régime PC est confiée au Conseil d'Etat.

3.3. Prise en considération de la fortune des bénéficiaires séjournant dans un home ou un hôpital

Le Conseil d'Etat dispose actuellement de la compétence d'augmenter la fortune prise en compte comme revenu des personnes bénéficiaires de rentes de vieillesse placées en home. La nouvelle loi fédérale étend cette possibilité aux rentiers Al placés en établissement.

3.4. Reconnaissance des homes

La notion de homes recouvre tant les établissements spécialisés reconnus en application de la loi de santé (LS), de la LESEA et de la LMFI.

3.5. Prestations purement cantonales

La Confédération permet au canton d'offrir des prestations supérieures au droit fédéral, dont le financement est évidemment à la charge de ce dernier. Par conséquent, la loi cantonale laisse la possibilité au Conseil d'Etat de fixer les conditions dans lesquelles une prestation allant au-delà de celles de la loi fédérale peut être accordée à la charge du canton et d'arrêter pour le surplus les dispositions d'exécution nécessaires. Cette

compétence existe d'ores et déjà dans la loi actuelle, mais la formulation est modifiée pour se conformer à la nouvelle LPC.

3.6. Frais de maladie et d'invalidité

Le Conseil d'Etat doit définir, au niveau réglementaire, le catalogue de frais médicaux remboursés. Il peut verser ces derniers directement au fournisseur de prestations médicales. L'usage de ce mode de paiement est opportun et envisagé à terme.

4. EFFETS FINANCIERS

Le nouveau mode de calcul de la subvention fédérale en matière de prestations complémentaires, introduit par la RPT, occasionne des dépenses supplémentaires de l'ordre de 26.3 millions de francs à charge de la rubrique budgétaire consacrée aux PC. Une part de ce montant, estimée à environ 14.8 millions de francs, est le résultat d'un transfert de charges intracantonales, financées actuellement par le biais de la LESPA et imputées au nouveau dispositif des prestations complémentaires. La RPT engendre, par conséquent, une perte globale de subvention fédérale d'environ 11.5 millions de francs dès 2008.

Les nouvelles dépenses renouvelables liées à l'introduction de la RPT pour le domaine des PC étant largement supérieures au seuil fixé par les mécanismes de maîtrise des finances, le vote du Grand Conseil nécessite à la majorité qualifiée.

5. COMMENTAIRE DE LA LOI ARTICLE PAR ARTICLE

Article premier

Mise à jour de la date de la nouvelle loi fédérale.

Article 2

Mise à jour du renvoi à la nouvelle loi fédérale.

Actuellement l'agence communale AVS du domicile de la personne sollicitant des prestations complémentaires est compétente pour recevoir la demande de prestations complémentaires (voir également article 7 du projet). Les guichets sociaux régionaux, prévus par la loi sur l'harmonisation et la coordination des prestations sociales (LHaCoPS), du 23 février 2005, devraient à terme intégrer les tâches des agences communales AVS, donc également celles liées aux prestations complémentaires. Afin d'éviter de mentionner dans la loi le nom d'une autorité qui risque de changer dans un proche avenir, il a paru préférable de déléguer au Conseil d'Etat la compétence de désigner l'instance compétente pour informer les personnes susceptibles de solliciter des prestations complémentaires.

Article 3

Il s'agit de conférer au Conseil d'Etat la tâche d'adopter les dispositions d'exécution de manière générale.

L'ancien article 3 est superflu, la question étant réglée par l'article 5 de la nouvelle loi fédérale.

Article 4

Le projet confère au Conseil d'Etat la compétence de régler certains points, listés expressément:

– Il doit fixer le montant des taxes journalières et le montant laissé à la disposition des pensionnaires pour leurs dépenses personnelles. Le projet de loi reprend les termes de la loi fédérale. Ainsi la notion de home figurant à l'article 4, alinéa 1, lettre a, comprend non seulement les établissements spécialisés au sens de la loi de santé, soit notamment les homes pour personnes âgées, mais également les établissements spécialisés au sens de la LESEA et de la LMFI. L'alinéa 2 de cette disposition fournit la base légale nécessaire à la fixation des taxes journalières pour les homes privés pour personnes âgées qui ne sont pas ou ne seront plus soumis à la LESPA pour ce qui concerne le contrôle financier et la fixation des tarifs. Il n'est par contre pas nécessaire de prévoir une base légale similaire pour les établissements spécialisés au sens de la LESEA et de la LMFI.

Il est probable que cette disposition sera modifiée dans un avenir relativement proche, compte tenu du fait qu'il est envisagé de modifier le système de financement des homes.

- Jusqu'à présent l'augmentation du montant de la fortune à prendre en considération n'était possible que pour les bénéficiaires de rentes AVS. La nouvelle loi fédérale étend cette possibilité aux rentiers AI (al. 3).
- L'ordonnance fédérale d'application précise que sont considérées comme homes les institutions reconnues comme telles par le canton. La compétence de reconnaître ces institutions est attribuée au Conseil d'Etat, comme actuellement (al. 4).
- Le projet donne la compétence au Conseil d'Etat d'étendre les prestations et d'arrêter les dispositions d'exécution nécessaires (al. 5). Une disposition similaire figure dans la loi actuelle. Il n'est pour l'instant pas prévu d'en faire usage.

Article 5

Pas de modification.

Article 6

Pas de modification.

Article 7

Le projet donne la compétence au Conseil d'Etat de désigner l'instance chargée de recevoir les demandes de prestations complémentaires et de les instruire (voir également commentaire ad art. 1).

Article 8

Pas de modification.

Article 9

Pas de modification.

Article 10

En vertu de l'ordonnance fédérale d'application, les versements peuvent dorénavant s'effectuer également par voie bancaire.

Article 11

Pas de modification.

Article 12

Ancien article 13. Pas de modification.

L'ancien article 12, qui prévoyait que le bénéficiaire était invité à faire élection de domicile auprès de la Caisse cantonale de compensation pour toute notification de hausse de loyer ou de nouvelles prétentions du bailleur et à donner mandat à cet établissement de les contester ainsi que de le représenter en cas de procédure, n'est plus conforme au droit fédéral. A la demande de la Confédération, il a par conséquent été supprimé.

Article 13

Ancien article 18.

La prise en charge des frais mentionnée à l'alinéa 1 sera fonction de l'instance désignée.

Actuellement ces frais sont intégralement à charge du canton. A l'avenir, la Confédération prendra en charge les 5/8^e de ces frais.

Article 14

Ancien article 19. Pas de modification.

Article 15

Correspond à l'ancien article 20.

Article 16

Ancien article 21. L'entrée en vigueur de la loi cantonale sera fixée au 1^{er} janvier 2008 pour autant que la RPT entre effectivement en vigueur le 1^{er} janvier 2008.

6. CONCLUSIONS

En conclusion, nous vous prions de bien vouloir prendre en considération le présent rapport, puis d'adopter le projet de loi ci-après.

Veuillez agréer, Monsieur le président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 4 juillet 2007

Au nom du Conseil d'Etat:

Le président, Le chancelier, F. CUCHE J.-M. REBER

Loi

d'introduction de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LCPC)

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,

vu la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC), du 6 octobre 2006,

vu l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC), du 15 janvier 1971

sur la proposition du Conseil d'Etat, du 4 juillet 2007,

décrète:

CHAPITRE PREMIER

Dispositions générales

But

Article premier ¹La présente loi a pour but d'assurer l'application dans le canton de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'Al (LPC), du 6 octobre 2006, et de ses dispositions d'exécution.

²Le but des prestations complémentaires est d'assurer aux personnes âgées, aux survivants et aux invalides la couverture des besoins vitaux.

Ayants droit

Art. 2 ¹Les personnes qui ont leur domicile dans le canton de Neuchâtel et qui remplissent les conditions fixées aux articles 4 à 6 LPC ont droit à une prestation complémentaire dans les limites de la présente loi.

²Les personnes susceptibles de recevoir une prestation complémentaire sont avisées qu'elles peuvent se rendre auprès de l'instance désignée en vertu de l'article 7 de la présente loi.

Réglementation complémentaire a) en général

Art. 3 Le Conseil d'Etat est compétent pour édicter les dispositions d'exécution.

b) en particulier

- **Art. 4** ¹Le Conseil d'Etat fixe pour les personnes qui vivent en permanence ou pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (art. 10 al. 2 LPC):
- a) les taxes journalières, soit les limites maximales des frais à prendre en considération en raison du séjour dans un home ou dans un hôpital;
- b) le montant qui est laissé à la disposition des pensionnaires pour leurs dépenses personnelles.

²Afin de déterminer les taxes journalières applicables aux homes privés autorisés à exploiter selon la loi de santé (LS), du 6 février 1995, le Conseil d'Etat applique par analogie les dispositions de la loi sur les établissements spécialisés pour personnes âgées (LESPA), du 21 mars 1972, ainsi que celles de son règlement d'exécution.

³Il est autorisé à augmenter, jusqu'à concurrence d'un cinquième, le montant de la fortune à prendre en compte comme revenu des bénéficiaires de rentes de

vieillesse ou d'invalidité dans des homes et des hôpitaux au sens de l'article 11 alinéa 1. lettre c. LPC.

⁴Il reconnaît les institutions qui seront considérées comme homes au sens de la LPC.

⁵II fixe les conditions dans lesquelles une prestation allant au-delà de celles de la loi fédérale peut être accordée à la charge du canton et arrête pour le surplus les dispositions d'exécution nécessaires (art. 2 al. 2 LPC).

⁶Il définit les frais de maladie et d'invalidité qui peuvent être remboursés en vertu de l'article 14. alinéa 1. LPC et fixe leurs montants maximaux. Il peut rembourser directement au fournisseur les frais facturés qui n'ont pas encore été acquittés.

Autorité d'exécution

Art. 5 L'application de la présente loi est confiée à la Caisse cantonale neuchâteloise de compensation.

Information

Art. 6 ¹Le Conseil d'Etat veille à une information adéquate des ayants droit potentiels.

²Les caisses de compensation adresseront notamment avec les décisions de rentes AVS ou AI les mémentos sur les prestations complémentaires édités par le Centre d'information AVS-AI.

CHAPITRE 2

Modalités d'application

Demande de prestations complémentaires

Art. 7 La demande de prestations complémentaires est présentée auprès de l'instance désignée par le Conseil d'Etat.

²Cette instance instruit la demande.

³Elle fait remplir une formule au requérant et la transmet à la Caisse cantonale de compensation.

Obligation de renseigner

Art. 8 Le requérant et les personnes qui agissent en son nom ou pour son compte, de même que les employeurs et les autorités administratives et judiciaires, sont tenus de fournir gratuitement à la Caisse cantonale de compensation tous renseignements et documents nécessaires à l'application de la présente loi.

Secret de fonction Art. 9 Les personnes chargées de l'application de la présente loi sont tenues de garder le secret à l'égard des tiers sur leurs constatations et observations.

Décision et versement des prestations complémentaires

Art. 10 Les prestations complémentaires font l'objet d'une décision écrite.

²Elles sont versées par la Caisse cantonale de compensation en principe à l'ayant droit et, en règle générale, mensuellement par la poste ou par la banque.

Incessibilité et insaisissabilité

Art. 11 ¹Les prestations complémentaires sont incessibles et ne peuvent être données en gage.

²Elles sont soustraites à toute exécution forcée.

³Toute cession ou toute mise en gage est nulle et de nul effet.

CHAPITRE 3

Dispositions financières

Couverture des charges

Art. 12 Après déduction de la subvention de la Confédération, la dépense résultant du service des prestations complémentaires est supportée par l'Etat.

Frais d'administration

Art. 13 ¹Les frais d'enquête et de contrôle incombent à l'instance désignée en vertu de l'article 7 de la présente loi.

²Après déduction de la subvention de la Confédération, les frais d'administration sont supportés par l'Etat.

³Ils sont fixés et remboursés périodiquement à la Caisse cantonale de compensation.

CHAPITRE 4

Procédure et voies de droit

Principes

Art. 14 ¹Les décisions portant sur des prestations complémentaires peuvent faire l'objet d'une opposition, dans les trente jours dès leur notification, auprès de la Caisse cantonale de compensation.

²Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours, dans les trente jours dès leur notification, auprès du Tribunal administratif.

³La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), du 6 octobre 2000, et la loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA), du 27 juin 1979, s'appliquent pour le surplus.

CHAPITRE 5

Dispositions finales

antérieur

Abrogation du droit Art. 15 La loi sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, du 10 novembre 1999, est abrogée.

Référendum et entrée en vigueur

Art. 16 ¹La présente loi est soumise au référendum facultatif.

²Le Conseil d'Etat pourvoit, s'il y a lieu, à sa promulgation et à son exécution. Il fixe la date de son entrée en vigueur.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil:

Le président,

Les secrétaires.

LES INCIDENCES FINANCIERES DE LA RPT

Avant RPT						
Rubrique	Dépenses	Subvention fédérale 34%	A charge du canton			
Frais Administratifs AVS	964.700	0	964.700			
Frais Administratifs AI	497.000		497.000			
PC AVS	78.917.813	27.621.234	51.296.579			
PC AI	36.557.307	12.795.057	23.762.250			
Frais médicaux AVS	7.200.000	2.520.000	4.680.000			
Frais médicaux Al	3.500.000	1.225.000	2.275.000			
Total	127.636.820	44.161.291	83.475.529			

Après RPT					
Rubrique	Dépenses	Subvention fédérale 5/8 sur part domicile	A charge du canton		
Frais Administratifs AVS	964.700	*712.677	252.023		
Frais Administratifs Al	497.000	*449.928	47.072		
PC AVS	78.917.813	20.561.666	58.356.147		
PC AI	36.557.307	10.931.363	25.625.944		
Frais médicaux AVS	7.200.000	0	7.200.000		
Frais médicaux Al	3.500.000	0	3.500.000		
Total	127.636.820	32.655.634	94.981.186		

^{*} Forfait par dossier

CATALOGUE DES FRAIS SELON LE DROIT FEDERAL

Selon l'article 14 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires, les frais suivants font l'objet d'un remboursement :

- 1. Frais de traitement dentaire;
- 2. Frais d'aide, de soins et d'assistance à domicile ou dans d'autre structures ambulatoires;
- 3. Frais liés aux cures balnéaires et aux séjours de convalescence prescrits par un médecin;
- 4. Frais liés à un régime alimentaire particulier;
- 5. Frais de transport vers le centre de soins le plus proche;
- 6. Frais de moyens auxiliaires:
- 7. Frais payés au titre de la participation aux coûts selon l'art. 64 de la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) (franchise minimale et quote-part).