

J'entre en EMS, mon conjoint reste à domicile

SPC - décembre 2013

L'entrée en EMS (établissement médico-social) de l'un des deux conjoints est une étape souvent difficile.

Ce document d'information répond aux questions qui peuvent se poser dans le domaine financier.

Que coûte un séjour en EMS ? Qui paie ?

Se référer au document d'information "J'entre en EMS, comment payer ?".

Les frais de séjour en EMS de l'un des deux conjoints peuvent déséquilibrer considérablement le budget du couple.

Quelle aide peut obtenir le couple ?

En déposant une demande au service des prestations complémentaires (SPC) et si les conditions d'octroi sont remplies, chacun des conjoints, ou seul celui qui réside en EMS, peut obtenir des prestations complémentaires à l'AVS fédérales et/ou cantonales.

Ces prestations permettent de combler la part des dépenses de chaque conjoint non couverte par les ressources du couple. Même si le couple dispose d'économies ou est propriétaire de son logement, le SPC peut, selon les circonstances, accorder des prestations.

Ces prestations sont un droit et ne sont pas remboursables.

Comment demander des prestations ?

Le SPC ou les EMS remettent les documents nécessaires pour déposer une demande de prestations. Les renseignements concernant les deux époux doivent figurer sur le formulaire de demande car, bien que le calcul soit basé sur la situation du couple, le SPC constitue deux dossiers séparés.

Comment les prestations complémentaires sont-elles calculées ?

Les prestations complémentaires dépendent étroitement de la situation économique et personnelle des bénéficiaires. Pour cette raison, lorsque l'un des époux vit à domicile et l'autre en EMS, le SPC effectue des calculs séparément permettant :

- de conserver l'unité économique que constitue un couple marié;
- de tenir compte, au plus près, de la réalité des dépenses de chacun.

Quel que soit le régime matrimonial, les revenus du couple et la fortune des deux conjoints sont additionnés.

Ils sont ensuite partagés par moitié pour être intégrés dans le calcul des prestations de chacun d'eux.

Le montant des prestations complémentaires correspond à la part des dépenses non couverte par les revenus.

Les revenus divisés en deux comprennent notamment :

- les rentes LPP, rentes étrangères, viagères, etc.;

- les rentes AVS ou AI;
- les intérêts de la fortune;
- la fortune : la fortune brute (mobilière et immobilière) est divisée en deux et AVS F en sont déduits pour chaque conjoint; la notice "Tout ce qu'il faut savoir sur la fortune lors d'une demande de prestations complémentaires" vous renseigne de manière détaillée sur la prise en compte de la fortune dans le calcul des prestations complémentaires.

Font exception les revenus suivants :

- l'allocation pour impotent versée pour le conjoint vivant en EMS (concerne le conjoint pour lequel elle est versée);
- la valeur locative du logement appartenant au couple (concerne le conjoint vivant à domicile).

Les dépenses sont prises en considération dans le calcul du conjoint qu'elles concernent, à savoir :

Ces revenus ne sont pas divisés en deux mais sont ajoutés aux ressources du conjoint concerné dans le calcul des prestations complémentaires.

<u>pour celui qui vit à domicile</u>	<u>pour celui qui vit en EMS</u>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ le montant nécessaire à la couverture des besoins vitaux; ▪ le loyer et les charges ou la valeur locative pour les personnes habitant un logement qui leur appartient; ▪ un forfait pour les frais d'entretien du logement pour les personnes propriétaires d'un bien immobilier; ▪ les intérêts hypothécaires, si le couple est propriétaire du logement; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ le prix journalier facturé par l'EMS; ▪ le forfait pour les dépenses personnelles;

Et si le couple est propriétaire d'un logement ?

S'il s'agit d'une maison ou d'un appartement qui n'est pas habité par l'un des conjoints, sa valeur vénale (prix du marché) est prise en compte dans le calcul de la fortune du couple. Il s'agit d'un "revenu commun" qui se retrouvera pour moitié dans le calcul de chaque conjoint.

S'il s'agit d'une maison ou d'un appartement qui est habité par l'un des conjoints, sa valeur fiscale cantonale avant les abattements fiscaux est déterminante, sous déduction d'une part exonérée de 300'000 F et des dettes hypothécaires.

La moitié de la valeur du bien immobilier ainsi calculée est intégrée dans le calcul de chaque conjoint.

Dans les deux cas, ne concernent que le conjoint vivant à domicile :

- les intérêts hypothécaires (dans ses dépenses);
- la valeur locative (dans ses ressources).

Vous pouvez effectuer vous-même un calcul indicatif du montant des prestations complémentaires AVS/AI qui pourraient vous être octroyées sur le site Internet du SPC (www.geneve.ch/spc_ocpa).

Chaque conjoint qui bénéficie de prestations complémentaires AVS/AI a droit, en plus de ses prestations mensuelles :

- à un subside pour l'assurance-maladie obligatoire : le SAM (Service de l'assurance-maladie) se charge du règlement de la totalité de la prime de base directement à l'assurance-maladie;
- au remboursement des frais de maladie : franchises et participations facturées par les assurances-maladie, traitements dentaires sur présentation préalable d'un devis, frais liés au maintien à domicile, lunettes, etc.

Le montant disponible pour le remboursement de tels frais est de :

- 6'000 F par an pour le conjoint vivant en EMS *;
- 25'000 F par an pour le conjoint vivant à domicile.

*Depuis le 1^{er} juillet 2012, les EMS sont tenus de facturer aux résidents une taxe de participation aux coûts des soins de 8 F par jour. Pour les bénéficiaires de prestations complémentaires en établissement, cette charge supplémentaire est remboursée par le SPC comme un frais médical, en sus de la quotité de 6'000 F

Quelques adresses utiles :

- **FEGEMS** (Fédération des établissements médico-sociaux)
Clos-Belmont 2
1208 Genève
tél 022 328 33 00
- **Pro Senectute**
Rue de la Maladière 4
1205 Genève
tél 022 807 05 65
- **APAF** (Association des pensionnaires des établissements pour personnes âgées et de leurs familles)
Rue des Gares 12
Case postale 2087
1211 Genève 2
tél 022 310 82 82

Service des prestations complémentaires (SPC)

route de Chêne 54
1208 Genève

T. +41 22 546 16 00 de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 16h30 (vendredi 16h00)

F. +41 22 546 17 00

Adresse pour le courrier:

Case postale 6375,
1211 Genève 6

Accueil téléphonique par secteurs de 8h30 à 11h30

- Cas nouveaux AVS/AI : 022 546 16 60 / 022 546 16 70
- Cas nouveaux PCFam : 022 546 17 90
- Révisions - Enquêtes : 022 546 16 90
- Successions : 022 546 16 80
- Mutations : 022 546 16 20 / 022 546 16 30 / 022 546 16 40
- Remboursement de frais : 022 546 16 10
- Finances - Comptabilité : 022 546 17 40
- Juridique : 022 546 17 10

Accueil au public

Rez-de-chaussée

Dépôt des demandes PCFam (sur rendez-vous)

3^{ème} étage de (8h30 à 12h00)

- Cas nouveaux AVS/AI
- Mutations
- Révisions - Enquêtes
- Successions
- Remboursement de frais

Tous les bureaux du SPC sont accessibles en fauteuil roulant.
Tram: ligne 12/ Arrêts: Amandolier / SNCF ou Grange-Canal
Bus: ligne 21 / Arrêt Amandolier / SNCF.