Séjour à l'EMS : que faire de sa maison?

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Générations plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): **- (2012)**

Heft 38

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-831589

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

25 Séjour à l'EMS: que faire de sa maison?

Quand un parent âgé est admis en EMS, les héritiers s'inquiètent que la maison serve à payer ses frais. En effet l'Etat peut prendre possession de leur habitat et l'hypothéquer en grande partie pour payer les coûts de son séjour.

Dans le canton de Vaud, le coût de revient moyen d'une journée en établissement médico-social (EMS) était de 295 francs en 2009, coût réparti entre le résidant, l'assureur maladie et le canton.

1. Principes généraux

La part facturée au résidant vaudois est en moyenne de 152 francs (moyenne suisse de 180 fr.) et comprend un forfait sociohôtelier et une contribution aux charges d'entretien, l'EMS pouvant facturer des prestations pour le bien-être du résidant. Outre les médicaments, les honoraires de médecin et des professionnels mandatés par ce dernier, l'assureur maladie rembourse une part du coût des soins alors que le canton couvre, sous forme de subventions, les charges d'investissement et le reliquat des soins.

Pour acquitter ses frais de séjour, le résidant doit utiliser l'ensemble de ses ressources, c'est-à-dire ses rentes (vieillesse, invalidité, LPP et privées) et les revenus de sa fortune (intérêts, revenus de titres ou d'immeubles, etc.), voire une part de celle-ci lorsqu'elle est supérieure à 25 000 fr. pour une personne seule ou 40 000 fr. pour un couple.

2. Prestations complémentaires

En cas de capacité financière insuffisante, le résidant peut requérir des prestations complémentaires (PC) à sa rente AVS/AI, prestations qui n'ont pas à être remboursées et qui visent à assurer les besoins vitaux. Elles sont versées au niveau fédéral et complétées par des aides supplémentaires dans quinze cantons selon des lois spécifiques. Ainsi, la législation genevoise prévoit que les personnes qui optent pour le capital LPP et ne l'utilisent pas à des fins de prévoyance perdent leur droit à ces prestations supplémentaires.

Au niveau fédéral, les prestations sont accordées aux personnes qui ont leur domicile en Suisse, les étrangers (hors UE et AELE) devant y séjourner depuis au moins dix ans.

Pour les personnes à domicile, la couverture des besoins vitaux est évaluée à 18 720 fr. par année pour une personne seule et 28 080 fr. pour un couple.

3. Conséquences d'un dessaisissement de fortune

La solution semble simple: faire une donation à ses enfants, mais la loi est claire: «Les ressources et part de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi font partie du revenu déterminant». Le calcul du droit aux prestations complémentaires se fait ainsi en tenant compte de la donation avec un amortissement de 10 000 fr. par année.

ariadna de raadt

En l'absence d'accord, deux voies juridiques pourraient être suivies: exercer une action alimentaire contre les donataires si ceux-ci sont parents en ligne descendante (art. 328 et 329 du Code civil) ou faire révoquer la donation (art. 285 et suivants de la Loi fédérale sur les poursuites pour dettes et la faillite) si les bénéficiaires ne sont pas de la parenté soumise à l'obligation d'assistance.

Ainsi, les donations doivent être envisagées suffisamment tôt pour profiter de l'amortissement annuel de 10 000 fr. Octroyer un usufruit réduit également le calcul des régimes sociaux. Une vente permet enfin une séparation des patrimoines et donne aux vendeurs un capital pour assumer les frais d'EMS.

Exemple 1

Personne seule avec une fortune de 22 500 fr. et un prix journalier d'EMS de 152 fr.

Seuls les intérêts de la fortune sont pris en compte car celle-ci est inférieure à 25 000 fr.: les revenus sont de 27 810 fr. (rente AVS: 27 360 fr. et intérêts: 450 fr.).
Les dépenses sont de 58 360 fr. (EMS: 152 frs x 365 jours = 55 480 fr. d'EMS et forfait de dépenses personnelles 2880 fr.).
Le déficit de 30 550 fr. entre revenus et dépenses est le montant de la prestation complémentaire.

Exemple 2

Couple avec une fortune de 100 000 fr. l'un des conjoints est à domicile et l'autre en EMS (prix journalier inchangé).

Le revenu déterminant est de 49 040 fr. (rente AVS: 41 040 fr., intérêts: 2000 fr. et imputation de la fortune: 6000 fr., égale à 10 % de la part dépassant 40 000 fr.).
Dans ce cas, les prestations complémentaires sont calculées séparément pour chaque conjoint en divisant par moitié le revenu déterminant: le conjoint en home présente un déficit de 33 840 fr. pris en charge alors que l'autre conjoint a des dépenses reconnues (loyer et charges: 5400 fr. et forfait pour les besoins vitaux: 18 720 fr.) inférieures au revenu déterminant.
Au total, les revenus réels du couple sont de 76 880 fr. (rentes AVS, intérêts et PC) et les dépenses de 63 760 fr. (frais en EMS, loyer et charges): la différence est probablement insuffisante pour les dépenses du conjoint à domicile, d'où une utilisation d'une part de la fortune.

Exemple 3

Personne seule en EMS, fortune mobilière de 50 000 fr. et donation en 2002 d'une maison d'une valeur de 350 000 fr.

La valeur nette de la donation prise en compte est de 175 000 fr., soit la valeur brute diminuée de la dette hypothécaire reprise par le donataire (60 000 fr.), de l'usufruit capitalisé (45 000 fr.) et de l'abattement annuel (70 000 fr.).
Cette valeur est augmentée de la fortune mobilière et diminuée de la franchise de 25 000 fr., d'où une fortune pour le calcul des prestations complémentaires de 200 000 fr. L'imputation dans les revenus est de 20 % pour les rentiers en EMS.
Le revenu déterminant est de 76 460 fr. (imputation: 40 000 fr., rente AVS: 27 360 fr., intérêts: 1000 fr., rendement de la valeur nette de la donation: 1600 fr. et usufruit: 6500 fr., même si l'usufruitier y a renoncé). Les dépenses reconnues sont de 58 360 fr. (idem cas 1), augmentées de 5000 fr. d'intérêt hypothécaire et frais d'entretien, soit 63 360 fr.
Il n'y a donc aucun versement de prestation complémentaire. Pourtant, les revenus réels de cette personne ne sont que de 28 360 fr.: l'excédent de dépenses doit être assumé par les donataires jusqu'à concurrence de la valeur nette de la donation.