



Loi fédérale sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches

Avant-projet et rapport explicatif

Rapport sur les résultats de la consultation

Mars 2019

Sommaire

1. Contexte	3
2. Prises de position	3
3. Vue d'ensemble des résultats de la consultation.....	4
3.1 Cantons	4
3.2 Partis politiques ou sections de partis politiques	5
3.3 Associations de l'économie.....	6
3.4 Autres milieux intéressés	7
4. Résultats détaillés.....	8
4.1 Absences professionnelles de courte durée avec maintien du paiement du salaire réglé dans le CO	8
4.1.1 Positions de principe sur la proposition.....	8
4.1.2 Durée du congé	10
4.1.3 Variante : congé plafonné à l'année.....	12
4.1.4 Paiement du salaire	12
4.1.5 Cercle des bénéficiaires.....	13
4.1.6 Cas donnant droit au congé.....	14
4.1.7 Remarques rédactionnelles et définitions	14
4.1.8 Autres remarques sur l'art. 329g P-CO	15
4.2 Congé payé de prise en charge pour les parents d'enfants gravement malades ou accidentés (dans la LAPG et le CO).....	16
4.2.1 Appréciation globale de l'allocation de prise en charge.....	16
4.2.2 Droit aux prestations : définition d'une atteinte grave à la santé.....	20
4.2.3 Cercle des proches aidés et des proches aidants	21
4.2.4 Durée du congé de prise en charge et délai-cadre.....	23
4.2.5 Modalités de perception.....	25
4.2.6 Dispositions de coordination dans le CO (protection contre le licenciement et réduction des vacances).....	26
4.3 Bonifications pour tâches d'assistance de l'AVS	27
4.4 Souhaits formulés par les participants à la consultation	29
4.4.1 Art. 36 LTr.....	29
4.4.2 Supplément pour soins intenses pour les enfants hospitalisés.....	29
4.4.3 Contribution d'assistance et supplément pour soins intenses de l'Al.....	29
4.4.4 Stratégie cohérente de la prise en charge par les proches	30
4.4.5 Coûts de l'accueil extrafamilial des enfants en situation de handicap	30
4.4.6 Autres souhaits.....	30

1. Contexte

Le 1^{er} février 2017, dans le cadre de la mise en œuvre de son « Plan d'action de soutien et de décharge en faveur des proches aidants » du 5 décembre 2014, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI), en collaboration avec le Département fédéral de justice et police (DFJP) et le Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (DEFR), de rédiger un avant-projet à mettre en consultation visant à permettre aux personnes concernées de mieux concilier activité professionnelle et prise en charge de proches.

Le 27 juin 2018, le Conseil fédéral a lancé la procédure de consultation sur l'avant-projet accompagné du rapport explicatif et de l'analyse d'impact, procédure qui a pris fin le 16 novembre 2018.

L'avant-projet prévoit les mesures suivantes :

- *Absences professionnelles de courte durée* : inscription d'une disposition réglant le congé de courte durée pour la prise en charge d'un membre de la parenté ou d'un proche malade ou victime d'un accident, limité à trois jours par cas (art. 329g du Code des obligations [CO]).
- *Congé payé de prise en charge pour les parents qui s'occupent d'un enfant gravement atteint dans sa santé en raison d'une maladie ou d'un accident* : les parents qui prennent en charge un enfant gravement atteint dans sa santé pourront prendre un congé de quatorze semaines sur une période de 18 mois (adaptation du CO), congé qui sera financé par le régime des allocations pour perte de gain (APG). Parallèlement, le droit des obligations doit garantir une protection contre le licenciement pendant le congé.
- *Bonifications pour tâches d'assistance de l'AVS* : le droit en vigueur accorde une bonification pour tâches d'assistance pour la prise en charge d'une personne ayant droit à une allocation pour impotence au moins moyenne de l'AVS, de l'AI, de l'assurance militaire ou de l'assurance-accidents obligatoire. L'avant-projet prévoit d'octroyer également une bonification dès une impotence faible, mais aussi pour la prise en charge du partenaire avec lequel l'assuré forme une communauté de vie.

Les cantons et la Conférence des gouvernements cantonaux, les partis politiques, les associations faïtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national, les associations faïtières de l'économie qui œuvrent au niveau national ainsi que d'autres milieux intéressés ont été invités à prendre position.

2. Prises de position

Au total, 139 avis ont été formulés. Les 71 avis émis spontanément représentent la plus grande catégorie ; ils proviennent d'organisations actives dans les domaines de l'économie, de la santé et du social ainsi que de l'égalité entre femmes et hommes, et d'organisations au service des personnes en situation de handicap.

Tableau 1 : Aperçu des avis reçus

Catégories de destinataires	Invités	Avis reçus
Cantons	26	26
Partis politiques	13	7
Associations faïtières des communes, etc.	3	1
Associations faïtières de l'économie	8	5
Milieus intéressés	58	29
Avis émis spontanément		71
Total	108	139

La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) ont envoyé une réponse commune.

Le présent rapport expose les résultats de la consultation. La liste des participants à la consultation (avec les abréviations utilisées dans le présent rapport) figure en annexe. Toutes les réponses reçues peuvent être consultées sur Internet. ¹

3. Vue d'ensemble des résultats de la consultation

Dans l'ensemble, le projet a recueilli un large soutien auprès des cantons, des partis politiques, des milieux syndicaux et de nombreux autres milieux intéressés, notamment d'organisations actives dans les domaines de la santé et du social ainsi que de l'égalité entre femmes et hommes, et d'organisations au service des personnes en situation de handicap. Sur le principe, tous les participants à la consultation reconnaissent l'importance de la prise en charge de proches en raison de l'évolution démographique et sociétale. Toutefois, l'UDC, les organisations faïtières de l'économie et les associations d'employeurs sont opposées au projet dans son ensemble.

Le chapitre suivant donne un aperçu général des prises de position. Les avis relatifs aux différentes mesures du projet sont présentés en détail au chapitre 4.

3.1 Cantons

La majorité des cantons (**AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, JU, LU, NE, SG, SO, SH, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH**) approuvent le projet sur le principe. Les arguments soulevés en faveur du projet portent en particulier sur la nécessité de soutenir les mesures visant à concilier activité professionnelle et tâches d'assistance. Ces cantons soulignent également que la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches constitue déjà un sujet très important au regard des défis posés par l'évolution démographique et sociétale, et reconnaissent la nécessité d'agir dans ce domaine.

Les avis des autres cantons sont plus mitigés. S'ils admettent l'importance des tâches d'assistance, certains cantons émettent des réserves importantes (**GL**) ou refusent la majorité des mesures proposées dans l'avant-projet (**AI, GR, OW, NW, SZ**).

Tout en reconnaissant le besoin de protéger les personnes concernées par la prise en charge de proches, **GL** se montre critique. Il met en avant que le droit privé, et plus particulièrement le droit des obligations, se distingue par une grande liberté contractuelle. Dans ce sens, l'ajout de nouvelles réglementations ne devrait pas être encouragé. Le canton émet des réserves importantes quant aux modalités proposées, comme l'introduction d'un plafond pour le congé de courte durée, et il juge également nécessaire de limiter le congé de longue durée à une prise unique dans la mesure où les enfants gravement atteints dans leur santé ont besoin d'une prise en charge médicale assurée par des professionnels.

NW et **SZ** sont certes favorables à l'inscription dans le CO du maintien du paiement du salaire pour les absences de courte durée, mais refusent l'instauration d'un congé payé de prise en charge et l'extension des bonifications pour tâches d'assistance de l'AVS aux communautés de vie. **NW** justifie son rejet du congé en affirmant qu'un financement par le régime des APG impliquerait de modifier le taux de cotisation APG et donc de renchérir le facteur « travail ». C'est pourquoi il souhaite privilégier des solutions individualisées qui, au vu du faible nombre de cas, seraient à son avis plus appropriées, d'autant plus que certaines entreprises auraient du mal à appliquer les mesures proposées. Il faudrait aussi tenir compte de l'augmentation de 0,3 % des cotisations salariales déjà prévue dans le cadre du Projet fiscal 17 (PF 17/AVS). **SZ** considère que les enfants gravement atteints dans leur santé ont besoin d'une prise en charge médicale assurée par des professionnels, en l'occurrence par les fournisseurs de prestations en vertu des différentes lois sur les assurances sociales. Les parents devraient aussi pouvoir prendre trois jours de congé en cas de situation d'urgence, comme prévu à l'art. 329g P-CO.

AI, OW et **GR** soutiennent l'extension des bonifications pour tâches d'assistance de l'AVS (sauf aux concubins), mais s'opposent aussi bien au congé court de trois jours qu'au congé

payé de prise en charge. Ils préféreraient des solutions individualisées et adaptées à la situation. Selon eux, il conviendrait en outre de ne pas augmenter encore considérablement les coûts du travail pour les entreprises afin d'éviter que cela pèse fortement sur la compétitivité internationale de ces dernières. Au vu des autres projets urgents prévus devant entraîner une charge financière supplémentaire pour les employeurs, les salariés et les consommateurs (assainissement de l'AVS, modifications radicales dans la prévoyance professionnelle, hausse des coûts des prestations complémentaires et des caisses-maladie), l'instauration d'un congé de prise en charge n'aurait pour le moment pas la priorité. Si cette proposition devait toutefois être conservée, il faudrait définir les notions de membre de la parenté, de proche et d'enfant gravement atteint dans sa santé.

Pour **GR**, les mesures proposées entraîneraient des coûts élevés et seraient synonymes de nouvelles limitations pour les entreprises et les employeurs. Le canton se demande si une nouvelle réglementation s'impose réellement, car des congés de courte durée peuvent déjà être pris, congés qui sont en général payés, conformément à l'obligation de continuer à verser le salaire. Il estime, du fait que le droit de travail actuel contient déjà des solutions pour les salariés s'occupant d'un proche ou d'un enfant, qu'on peut se demander si la nouvelle loi apporterait une quelconque plus-value dans le cadre d'une appréciation globale. Sur le principe, un congé de prise en charge pour s'occuper de son propre enfant doit être encouragé ; le canton considère toutefois qu'il conviendrait d'examiner à nouveau la conception et les conséquences du projet ainsi que la nécessité d'un financement par le régime des APG.

3.2 Partis politiques ou sections de partis politiques

Le **PBD** et le **PDC** soutiennent globalement le projet. Pour le **PS**, le **PS60+** et les **Verts**, l'avant-projet va dans la bonne direction, bien que les mesures présentées ne soient pas suffisantes à leurs yeux. Le **PLR** et le **PVL** le soutiennent avec des réserves, alors que l'**UDC** est opposé à l'avant-projet dans son ensemble. D'après cette dernière, il faudrait privilégier des solutions individualisées, et la charge financière supplémentaire pour le régime des APG serait intenable. Un droit fixe à une durée d'absence professionnelle déterminée poserait des problèmes considérables aux PME.

Selon le **PBD**, avec l'évolution démographique, de plus en plus de personnes seront amenées à assister d'autres personnes et à leur apporter des soins à l'avenir. Or, il est d'avis que les nouvelles formes de vie commune ainsi que le nombre croissant de femmes exerçant une activité lucrative font qu'une nouvelle orientation de la prise en charge des proches est nécessaire. Pour lui, les dispositions de l'avant-projet visent à garantir la sécurité du droit, à décharger le système de santé, à soulager sur les plans temporel et financier les proches aidants et à éliminer toute discrimination liée à la forme de vie commune de ces derniers en dehors du mariage. Cependant, il relève que l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches visée par l'avant-projet ne devrait pas entraîner un report unilatéral de la charge sur les femmes, ni donc menacer leur intégration dans le monde du travail.

Le **PDC** estime que les familles doivent dans la mesure du possible trouver des solutions propres pour concilier leur quotidien personnel et professionnel, et peuvent agir de manière autonome. Mais elles ont pour cela besoin d'un cadre leur permettant de se développer elles-mêmes aux niveaux social et économique. Or, le **PDC** indique que l'avant-projet du Conseil fédéral renforcerait la prise en charge de proches et constituerait un pas important permettant d'améliorer la conciliation de l'exercice d'une activité lucrative et de la réalisation de tâches d'assistance et de soins. Selon lui, cette amélioration contribuerait également au maintien de la participation des femmes au marché du travail, dans la mesure où ce sont les premières concernées par la prise en charge de proches.

Le **PLR** reconnaît que le projet répond à un besoin existant et que les tâches d'assistance et de soins peuvent dans certains cas entraîner un risque de pauvreté pour les personnes qui les réalisent. Il estime que des horaires de travail flexibles et le télétravail permettent une meilleure conciliation entre vie personnelle et professionnelle et contribuent significativement à améliorer la situation des familles, mais que l'intervention de l'État doit se limiter à des situations clairement définies. Selon lui, les conditions d'octroi de congés de courte ou de longue

durée doivent être sensiblement plus restreintes afin que les coûts restent dans des proportions acceptables. S'agissant de l'extension des bonifications pour tâches d'assistance, il s'y oppose.

Le **PVL** reconnaît que le besoin en tâches d'assistance et de soins croît de manière continue en raison de l'évolution démographique. Dans le cadre de l'initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié, il estime qu'il conviendrait cependant d'éviter que des femmes (et des hommes) cessent leur activité professionnelle ou se refusent à en exercer une afin de s'occuper d'un proche. Le parti salue donc, sous certaines conditions, les mesures qui visent à améliorer la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches. Il souhaite qu'il soit veillé, lors de l'élaboration de ces mesures, à ne pas charger davantage les employeurs avec des prescriptions réglementaires et des taxes. Il tient également à ce que soit pris en compte le fait que la prise en charge par un membre de la famille a un coût économique moindre que des prestations professionnelles d'assistance et de soins. Pour lui, le cadre légal doit être conçu de sorte à faciliter la prise en charge de proches, lorsque les personnes concernées le souhaitent, et à ne pas représenter une charge démesurée pour l'employeur. Le parti estime important que les mesures prises visent à remplir les objectifs et ne créent pas de fausses incitations.

Pour le **PS**, l'évolution de la société et le besoin accru d'une politique favorisant la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle rendent une adaptation de la législation inévitable ; c'est pourquoi il se félicite du fait que le Conseil fédéral souhaite mieux reconnaître la place et le rôle des proches aidants en Suisse. Si les propositions du Conseil fédéral sont, selon lui, insuffisantes pour améliorer la situation des proches aidants, il estime cependant qu'elles vont dans la bonne direction. Il est en effet d'avis qu'au vu de la situation actuelle, toute mesure favorisant le maintien à l'emploi et déchargeant les proches aidants est bienvenue. Cependant, il regrette que l'avant-projet ne tienne pas compte des personnes suivant une formation ni de celles au chômage, et qu'il n'offre guère d'amélioration pour les personnes qui s'occupent d'un proche atteint d'une maladie chronique. Il considère également qu'un meilleur soutien aux proches aidants devrait aussi permettre d'améliorer la répartition du travail de prise en charge (*care*), qui est actuellement principalement effectué par les femmes.

Le **PS60+** est également d'avis que l'avant-projet constitue un bon début dans la mesure où ce dernier apporte des améliorations nécessaires et urgentes et garantit une application uniforme du congé et de l'allocation, ce qui offre une sécurité juridique. Le parti regrette cependant que l'avant-projet ne profite qu'aux personnes actives et n'offre aucune solution en cas d'assistance à des proches – en particulier les personnes âgées – atteintes de maladies chroniques et incurables (par ex. Alzheimer, cancer ou Parkinson). Ainsi, il estime que l'essentiel de la charge des soins continuera d'être apportée bénévolement.

Les **Verts** se réjouissent que l'amélioration de la reconnaissance des proches aidants soit inscrite à l'ordre du jour. Selon eux, l'avant-projet contient quelques mesures importantes pour décharger les proches aidants, mais les propositions se limitent au strict minimum. Le parti considère que les besoins des proches aidants sont très divers, en particulier dans les situations où les personnes à charge nécessitent régulièrement une assistance et des soins, pour lesquelles il estime que l'avant-projet ne prévoit aucune solution. Il trouve que le projet ne contient que les mesures minimales permettant d'améliorer la situation actuelle, et il espère que des mesures plus vastes suivront.

3.3 Associations de l'économie

Les prises de position des organisations faïtières de l'économie sont très diverses. Les associations d'employeurs rejettent le projet dans son ensemble, tandis que les associations de salariés et les syndicats soutiennent le projet, mais estiment en général qu'il ne va pas assez loin.

L'**UPS** se prononce en faveur de possibilités permettant de concilier décentement vie familiale et vie professionnelle, mais rejette les trois mesures proposées. Selon elle, l'expérience montre que les employeurs sont conscients de leur responsabilité vis-à-vis de la société et sont prêts à apporter leur contribution en matière de conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches. Elle estime que le défi que rencontre le système de santé

pour surmonter les conséquences du vieillissement de la population ne devrait toutefois pas être déplacé dans le monde du travail. Elle s'oppose catégoriquement au renchérissement du travail qui en résulterait, avançant que l'avant-projet entraînerait une augmentation massive des charges salariales. Elle considère qu'il faudrait privilégier des solutions volontaires au niveau de l'entreprise, mais l'avant-projet menacerait de telles solutions et empêcherait de continuer à les mettre en œuvre.

L'**USAM** rejette elle aussi l'avant-projet dans son ensemble. Elle est d'avis qu'il ferait augmenter nettement le nombre d'absences professionnelles auquel les entreprises devraient faire face et poserait de grands problèmes organisationnels aux PME. En outre, il entraînerait des coûts supplémentaires considérables qui seraient finalement à la charge des entreprises. Selon elle, une extension des prestations si étendue et si coûteuse est inacceptable pour l'économie ; c'est pourquoi il faudrait privilégier des solutions individualisées qui seraient trouvées au quotidien entre les employeurs et les salariés.

Les autres employeurs (**GastroSuisse**, le **cp**, la **SSE**, la **CPIH**, la **Handelskammer beider Basel**, la **CCIG**, le **Forum PME**, **Employeurs banques** et **Hotelleriesuisse**) se prononcent également contre l'avant-projet. Ils reconnaissent certes le besoin de concilier activité professionnelle et prise en charge de proches et indiquent que les employeurs ont conscience de cette responsabilité. Selon eux, l'avant-projet nuirait cependant aux mesures que prennent volontairement les entreprises et qui permettent d'aboutir à des solutions adaptées à la situation et au secteur. Ils font également remarquer que la hausse des charges salariales qui découlerait de l'avant-projet entraînerait un renchérissement du travail. Le **Groupe Mutuel** refuse les articles tels que proposés. Il demande notamment que l'étendue des mesures soit plus circonscrite et que les principes de la protection des données soient mieux pris en compte.

L'**USP**, l'**USPF**, **H+**, **Publica**, **BPW Switzerland** et la **FMH** sont favorables aux mesures.

BPW Switzerland souligne que la problématique de la conciliation entre vie professionnelle et prise en charge de proches concerne avant tout les femmes. L'avant-projet permettrait de réduire les pressions sociale et financière et de renforcer la liberté de choix des couples. La **FMH** suppose que la question prendra encore davantage d'importance à l'avenir en raison de la pénurie de personnel qualifié. **H+** exprime seulement une réserve quant à la protection contre le licenciement.

L'**USS**, **Travail.Suisse**, le **SSP**, la **CNPC**, **INSOS** et l'**ASI** approuvent globalement l'avant-projet, mais souhaiteraient que les mesures aillent plus loin. L'**USS** reconnaît un besoin croissant d'assistance et de soins, mais elle estime que ces prestations devraient être de bonne qualité, accessibles à tout le monde et à un prix abordable. Cela nécessiterait de renforcer le service public dans ce domaine. De fait, une grande partie des personnes nécessitant des soins sont prises en charge par un proche, c'est pourquoi l'**USS** approuve l'orientation générale des trois mesures prévues dans l'avant-projet, dont les coûts seraient selon elle négligeables. Elle trouve toutefois les mesures trop minimalistes. Elle estime que les absences professionnelles de courte durée, en particulier dans les familles monoparentales, devraient pouvoir durer plus longtemps, et que le nombre maximal d'indemnités journalières versées pour un enfant gravement malade ou victime d'un accident devrait être plus élevé. Elle considère qu'il faudrait en outre élaborer des solutions pour soulager les proches s'occupant d'adultes atteints dans leur santé. **Travail.suisse** soutient le principe général de l'avant-projet et de ses trois mesures pour faciliter la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches. Il juge ces trois mesures indispensables et répondant véritablement aux besoins des personnes qui travaillent ainsi qu'à ceux des employeurs et de l'économie. Il regrette toutefois que les besoins des proches aidants sans emploi ou en formation ne soient pas pris en considération.

3.4 Autres milieux intéressés

Sur son principe, l'avant-projet est soutenu par de **nombreuses organisations des domaines de la santé et du social** (Careum Forschung, Promotion Santé Suisse, Pro Senectute, la VASK, la CRS, Cancer de l'enfant en Suisse, Pro Familia, la SGPG, l'Entlastungsdienst Schweiz [AG/SO], la Ligue suisse contre le cancer et les ligues contre le cancer des cantons

de ZG, VD, VS et BE, Pro Single Schweiz, la CI Maladies rares, la SPV, la CI-Proches aidants, Sages, Cerebral, la Kosek/ProRaris, la Ligue pulmonaire, Alz-CH, la FARES et la VASK), par des **organisations pour l'égalité entre femmes et hommes** (alliance F, les FPS, la COFF, la CFQF, l'USPF, la SKF, la CSDE, la NGONG et la Frauenzentrale Zürich) et par des **organisations au service des personnes en situation de handicap** (AGILE.CH, Inclusion Handicap, insieme, Pro Infirmis, la HIKI, l'épi suisse, intensiv-kids, angelman, la SBH et visoparents). Toutes ces organisations affirment unanimement que l'avant-projet ne va pas assez loin : il ne règle pas la situation des proches aidants sans emploi ni celle des proches aidants qui prennent en charge pendant une longue durée (plusieurs années) une personne atteinte d'une maladie chronique.

Les **organisations pour l'égalité entre femmes et hommes** et celles **au service des personnes en situation de handicap**, en particulier, déplorent l'absence d'un cadre légal permettant au besoin de réduire son taux d'occupation pour prendre en charge un proche, puis d'augmenter à nouveau ce taux. Une telle flexibilité représente selon elles un aspect important de la conciliation recherchée.

La **CDAS/CDS** et l'**UVS** constatent qu'il existe une nécessité d'agir dans le domaine de la prise en charge de proches et soutiennent le projet, le considérant comme une étape importante pour encourager cette pratique. L'**UVS** souligne que des étapes supplémentaires devraient suivre ; il faudrait en particulier étendre les améliorations apportées à la prise en charge des enfants à la prise en charge des personnes âgées.

Aucune organisation des milieux intéressés ne se prononce en défaveur de l'avant-projet.

4. Résultats détaillés

4.1 Absences professionnelles de courte durée avec maintien du paiement du salaire réglé dans le CO

4.1.1 Positions de principe sur la proposition

Cantons

La majorité des cantons (**AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, JU, LU, NE, SG, SO, SH, TI, UR, VD, VS, ZG** et **ZH**) approuvent le congé proposé. Le rôle des proches aidants est largement reconnu, comme l'aide que constitue un congé payé sur le plan économique. L'amélioration de la sécurité du droit, l'extension de la prise en charge aux proches qui n'ont pas d'obligation légale d'entretien et l'instauration d'un régime égal pour tous les travailleurs sont également saluées. **BE** note toutefois qu'un tiers des travailleurs a un congé non payé, que la flexibilité n'est pas possible dans tous les domaines et qu'elle sert parfois à adapter le travail aux besoins de l'entreprise et non à le concilier avec les soins aux proches. Quatre cantons (**AG, BL, GE** et **NW**) relèvent que des congés similaires existent déjà dans leurs législations sur le personnel.

Plusieurs cantons, s'ils approuvent la proposition, émettent aussi des réserves. Certains voudraient que le cercle des bénéficiaires soit plus réduit ou mieux défini (**LU** et **SZ**), et plusieurs demandent une limite maximale par année (**BL, FR, GE, GL** et **SO**).

Quatre cantons rejettent la proposition (**AI, GR, OW** et **TG**). Ils reconnaissent la problématique liée aux proches aidants qui travaillent, mais ils considèrent que les solutions volontaires ou les règles actuelles sont suffisantes. **OW** estime qu'il n'existe actuellement pas de besoin urgent d'établir une réglementation légale pour tous les salariés, car les deux tiers des entreprises interrogées se disent prêtes à maintenir le paiement du salaire lors d'absences de courte durée dues à la prise en charge d'un proche.

Partis politiques

À l'exception de l'**UDC**, tous les partis politiques qui ont exprimé leur avis soutiennent cette proposition sur le principe (le **PBD**, le **PDC**, les **Verts**, le **PLR**, le **PS**, le **PS60+** et le **PVL**). Ils

reconnaissent la problématique liée aux proches aidants qui exercent une activité lucrative. L'amélioration de la sécurité juridique et l'extension aux proches n'ayant pas d'obligation légale d'entretien sont soulignées d'un côté, tandis que la priorité à donner aux solutions volontaires et privées par rapport à des solutions légales étatiques est mise en avant de l'autre.

Le **PLR** accepte l'instauration d'un congé court, mais estime que le cadre de cette nouvelle disposition est trop vaste. Ce congé doit selon lui être limité à la famille nucléaire et ne doit pas pouvoir être renouvelé indéfiniment. Il estime que la présentation d'un certificat médical doit rester, pour chaque cas, obligatoire. Le **PVL** soutient également une solution plus restrictive. Pour lui, une extension du droit au congé pour les proches aidants doit permettre de fournir aux personnes à charge l'assistance et les soins nécessaires, sans toutefois autoriser des absences qui seraient davantage dues à la commodité (« c'est de toute façon l'employeur qui supporte les coûts ») qu'à un besoin objectif. Il soutient l'idée d'inscrire dans la loi les absences professionnelles de courte durée afin d'améliorer la sécurité du droit et la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale. La durée maximale proposée de trois jours par cas lui semble toutefois trop longue : d'une part, elle ne tiendrait pas suffisamment compte du fait que le cercle des proches aidés est élargi ; d'autre part, la situation personnelle du salarié ne serait pas prise en considération (emploi à temps plein ou à temps partiel, flexibilité dans l'organisation du temps de travail, soutien par d'autres proches, etc.)

Organisations faitières et autres associations et organisations de l'économie

BPW Switzerland, INSOS, Publica, Curaviva, le SSP, Travail.Suisse, Unia, l'USS, l'UVS, la CNPC, l'ASMAC, l'ASI et la SMCF saluent la proposition de congé payé. Ils soulignent l'extension du cercle des bénéficiaires, l'indépendance du contingent prévu à l'art. 324a CO et la sécurité juridique qui en résulte. L'**UVS** demande tout de même une évaluation des coûts que cela engendrerait pour les villes et les communes. L'**UVS** et l'**USS** suggèrent que les améliorations apportées aux situations des enfants atteints dans leur santé soient étendues aux personnes adultes nécessitant une prise en charge.

H+ accepte le principe du congé mais souhaite un cercle de bénéficiaires prédéfini et restreint à la famille proche. Dans la même optique, l'**USIE** aimerait réserver le congé aux membres de la parenté et à un cercle de proches prédéfini. L'**Aargauischer Ärzteverband, la FMH et la VLSS** sont favorables au congé, tout en demandant qu'il soit plafonné. **Mfe** soutient le congé, mais s'oppose à un cercle si large de bénéficiaires et craint une surcharge de travail pour les médecins de famille qui devront délivrer le certificat médical servant à justifier le congé.

Employeurs Banques, la BEKAG, l'USP, la CCIG, le cp, la CPIH, la Coop, la FER, le Forum PME, GastroSuisse, le Groupe Mutuel, Hotelleriesuisse, Senesuisse, suissetec, l'UPS, l'USAM et la Wirtschaftskammer Baselland rejettent la proposition. Ils jugent inutile d'introduire une réglementation légale, estimant le droit en vigueur suffisant (**Employeurs Banques, CCIG, CPIH, Coop, FER, Forum PME, Senesuisse, UPS, USAM et Wirtschaftskammer Baselland**), et les règles étant le cas échéant prévues dans les conventions collectives de travail (**GastroSuisse**). Les solutions individualisées trouvées dans les entreprises (**CCIG, CPIH, Forum PME, Groupe Mutuel, USP, UPS**) ou par la négociation collective (**GastroSuisse**) seraient suffisantes et mieux adaptées. D'ailleurs, les deux tiers des entreprises proposent déjà un congé payé sur une base volontaire (**BEKAG, Forum PME, Senesuisse**). De plus, l'extension envisagée entraînerait pour les entreprises une hausse des coûts et des difficultés organisationnelles afin de combler les absences, surtout pour les PME (**Coop, Forum PME, Hotelleriesuisse, USP, USAM**), et il ne devrait pas revenir à l'employeur de financer des congés de prise en charge pour un cercle si large et flou de bénéficiaires (**cp, Wirtschaftskammer Baselland**). Il existerait un risque d'abus (**Coop, GastroSuisse, Hotelleriesuisse, Wirtschaftskammer Baselland**) et, contrairement aux enfants, les adultes pourraient se soigner eux-mêmes ou se faire soigner par des tiers (**USAM**). Enfin, la mise en œuvre serait difficile pour l'employeur, notamment afin de déterminer si le congé est dû et pour combien de temps il serait nécessaire (**cp, CPIH**).

La **CNPC** et le **SSP** suggèrent que les améliorations apportées aux situations des enfants atteints dans leur santé soient étendues aux personnes adultes nécessitant une prise en charge.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

Les **organisations des domaines de la santé et du social** s'expriment comme suit.

Alz-CH, la **Ligue bernoise contre le cancer**, **Cerebral**, la **Croix-Rouge Vaudoise**, la **CI-Proches aidants**, **Careum Forschung**, la **CORAASP**, les **Entlastungsdienste Schweiz [AG/SO, BE et ZH]**, l'**Espace proches Lausanne**, la **FSP**, la **Haute École de Santé Vaud**, la **CI Maladies rares**, **Cancer de l'enfant en Suisse**, la **Kosek**, la **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga Kanton Zug**, la **Ligue valaisanne contre le cancer**, la **Ligue vaudoise contre le cancer**, la **Ligue pulmonaire**, la **SEP**, **Oase**, **Pro Familia**, **Pro Senectute**, **Sages**, la **SPV**, la **SGPG**, la **CRS**, la **SRK Kt ZG**, l'**UniNE**, la **VASK**, la **FARES**, **Pro Aidants** et l'**APSI** soutiennent le congé proposé.

Kind+Spital Lenzburg, **Pro Single Schweiz** et **Spitex Schweiz/AVASAD** approuvent le principe du congé, mais émettent des réserves. Pour **Spitex Schweiz/AVASAD**, le congé devrait se limiter aux proches envers lesquels il existe une obligation d'entretien ou un devoir qui s'y apparente (enfants, parents, partenaire) et être plafonné à l'année. **Pro Single Schweiz** propose également d'instaurer un plafond annuel. **Kind+Spital Lenzburg** souhaite accorder quatre semaines par année sans limite par cas. L'**ASPS** n'y est pas favorable.

Careum Forschung, la **CRS** et la **FARES** suggèrent que les améliorations apportées aux situations des enfants atteints dans leur santé soient étendues aux personnes adultes nécessitant une prise en charge.

Les **organisations pour l'égalité entre femmes et hommes** s'expriment comme suit.

Alliance F, la **CFQF**, la **COFF**, la **CSDE**, les **FPS**, la **Frauenzentrale ZH**, la **NGONG**, l'**USPF** et la **SKF** saluent le congé proposé. Étant donné que ce sont surtout les femmes qui assument la prise en charge, il contribuerait à impliquer davantage les hommes et à décharger les femmes, qui pourraient mieux s'intégrer sur le marché du travail. Les coûts pour les entreprises resteraient par ailleurs limités (**SKF**).

Les **organisations au service des personnes en situation de handicap** s'expriment comme suit.

AGILE.CH, **angelman**, l'**epi suisse**, **Inclusion Handicap**, la **HIKI**, **insieme**, **Intensiv-kids**, **Procap**, **Pro Infirmis**, la **SBH** et **visoparents** sont favorables au congé proposé.

Inclusion Handicap et **insieme** suggèrent que les améliorations apportées aux situations des enfants atteints dans leur santé soient étendues aux personnes adultes nécessitant une prise en charge.

4.1.2 Durée du congé

Cantons

FR propose de prolonger le congé dans des cas justifiés, notamment s'il s'agit de familles monoparentales ou si une présence médicalement attestée est nécessaire.

Partis politiques

Le **PBD** et le **PDC** sont d'accord avec la durée proposée. Le **PS** et les **Verts** estiment que la durée maximale du congé devrait être fixée à cinq jours vu les tâches diverses et parfois complexes qu'implique une prise en charge, notamment au niveau organisationnel. Ils estiment qu'il faudrait également tenir compte des cas où la charge pour la personne est particulièrement lourde, comme dans les familles monoparentales. À défaut, une prolongation du congé pourrait au moins être accordée aux personnes élevant seules leurs enfants ou s'occupant à titre principal d'un parent ou d'un proche (les **Verts**).

Le **PVL** estime que le congé devrait être limité à un maximum de deux jours, vu le cercle large des personnes susceptibles d'être prises en charge et les possibilités de conciliation offertes par le temps partiel et le temps de travail flexible. Il considère que ce délai pourrait être prolongé à trois jours pour de justes motifs.

Organisations faitières et autres associations et organisations de l'économie

Curaviva approuve la durée proposée de trois jours. Le **SSP**, **Unia**, l'**USS**, **Travail.Suisse** et la **CNPC** proposent de fixer la durée du congé à cinq jours, vu les tâches à accomplir et certaines situations particulières, par exemple celles des familles monoparentales. Si la durée du congé était maintenue à trois jours, **Unia**, l'**USS**, **Travail.Suisse** et la **CNPC** proposent d'instaurer un congé de cinq jours pour les personnes ayant la garde exclusive de leur enfant ainsi que, pour **Travail.Suisse**, pour les personnes s'occupant d'un proche à titre principal. Le **SSP** souhaite instaurer la possibilité de prolonger si nécessaire la durée de cinq jours et de prévoir le double pour les parents ayant la garde exclusive de leurs enfants. L'**ASI** suggère d'instaurer un congé de cinq jours pour les familles monoparentales (garde exclusive).

L'**UVS** souhaite prévoir une possibilité de prolongation du congé de deux jours dans des cas justifiés, par exemple dans le cas d'une maladie ou d'un accident grave, d'une mère élevant seule son enfant ou d'une présence obligatoire prescrite par un médecin. **INSOS** propose un congé de cinq jours pour les parents élevant seuls leurs enfants.

Senesuisse suggère de limiter le congé au « temps nécessaire à trouver une solution de substitution ».

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

Les **organisations des domaines de la santé et du social** s'expriment comme suit.

Cerebral approuve la durée proposée de trois jours. La **CI-Proches aidants**, l'**Entlastungsdienst Schweiz [BE]**, la **FSP**, **Sages**, la **SPV** et la **Ligue pulmonaire** proposent de fixer la durée du congé à cinq jours. **Alz-CH**, la **Ligue bernoise contre le cancer**, la **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga Kanton Zug**, la **Ligue valaisanne contre le cancer** et la **Ligue vaudoise contre le cancer** suggèrent de porter la durée du congé à cinq jours dans des cas particuliers ou exceptionnels, trois jours étant trop courts pour assurer un accompagnement intensif. **Pro Senectute** souhaite instaurer la possibilité d'une prolongation de cinq jours dans des cas particuliers, au vu notamment de la difficulté plus grande de prendre en charge des personnes âgées. L'**APSI** et la **CI Maladies rares** demandent l'instauration d'un congé de cinq jours, la première pour des affections de longue durée, et la seconde pour des cas complexes ou des maladies rares. Si la durée du congé était maintenue à trois jours, la **CI-Proches aidants**, l'**Entlastungsdienst Schweiz [BE]**, la **Ligue pulmonaire**, **Sages** et la **SPV** proposent de la fixer à cinq jours pour les familles monoparentales (garde exclusive). La **CI-Proches aidants**, l'**Entlastungsdienst Schweiz [BE]**, la **Ligue pulmonaire** et **Sages** souhaitent également la prolonger pour toute personne « aidante à titre principal » du proche à charge. **Kind+Spital Lenzburg** propose de supprimer la durée par cas et de fixer uniquement un plafond annuel (quatre semaines). La **Haute École de Santé Vaud** plaide pour une durée plus longue en citant les douze jours par année accordés aux proches aidants dans le canton de Vaud.

Les **organisations pour l'égalité entre femmes et hommes** s'expriment comme suit.

Alliance F, la **CFQF**, les **FPS**, la **NGONG** et la **SKF** proposent d'accorder cinq jours de congé dans des cas particuliers, urgents ou extraordinaires, par exemple pour les familles monoparentales. La **CFQF**, la **NGONG** et la **SKF** aimeraient à cet égard que les personnes ayant seules la garde d'un enfant disposent de cinq jours de congé si l'autre parent n'a pas droit au congé. La **CSDE** souhaite que le congé puisse être prolongé dans les cas justifiés.

Les **organisations au service des personnes en situation de handicap** s'expriment comme suit.

Angelman, l'**epi suisse**, **Inclusion Handicap**, la **HIKI**, **insieme**, **Intensiv-kids**, **Procap**, **Pro Infirmis**, la **SBH** et **visoparents** demandent un congé de cinq jours. Les premières mesures d'accompagnement et l'organisation de soins à long terme nécessitent plus de trois jours, et une durée de cinq jours se justifie pour la prise en charge de personnes âgées, handicapées ou pour les familles monoparentales. Il est en outre bien plus difficile de trouver une solution de garde pour une personne handicapée qui tombe malade ou a un accident. Si la durée de trois jours devait être maintenue, **angelman**, l'**epi suisse**, la **HIKI**, **insieme**, **Intensiv-kids**,

Procap et la **SBH** proposent de prévoir au moins cinq jours de congé pour les parents élevant seuls leurs enfants.

4.1.3 Variante : congé plafonné à l'année

Cantons

Plusieurs cantons sont favorables au plafonnement annuel du nombre de jours de congé (**BL**, **GE**, **GL** et **SO**). Les durées proposées sont variables (**BL** : 5 jours, **GE** : 15, **GL** : en fonction des durées de protection visées à l'art. 336c, al. 1, let. b, CO, 30, 90 ou 180 jours selon l'ancienneté ; **SO** : 20 comme pour les vacances). Les durées maximales de **BL** et de **GE** sont celles prévues pour le personnel cantonal. **SZ** et **FR** suggèrent, dans le même ordre d'idées, que le congé soit accordé une seule fois par année.

Partis politiques

Le **PLR** estime que le congé ne doit pas pouvoir être renouvelé de manière illimitée. Le **PVL** est également favorable à un plafonnement annuel, mais ne le juge pas nécessaire si les autres limitations proposées sont mises en œuvre (définition de la nécessité, versement du salaire à 50 %).

Organisations faitières et autres associations et organisations de l'économie

La **BEKAG** s'oppose à l'avant-projet, mais demande un plafonnement au cas où le congé serait adopté. L'**Aargauischer Ärzteverband** demande un plafond annuel de dix jours, tandis que la **VLSS** et la **FMH** souhaitent douze jours.

De leur côté, **mfe**, le **SSP**, la **CNPC** et l'**ASMAC** s'opposent au plafonnement du congé.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

Les **organisations des domaines de la santé et du social** s'expriment comme suit.

Alz-CH, la **Ligue bernoise contre le cancer**, **Careum Forschung**, la **CI-Proches aidants**, l'**Entlastungsdienst Schweiz [BE]**, la **CI Maladies rares**, la **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga ZG**, la **Ligue valaisanne contre le cancer**, la **Ligue vaudoise contre le cancer**, la **Ligue pulmonaire**, **Oase** et **Sages** s'opposent à la fixation d'un plafond, considérant que toute prise en charge qui remplit les conditions doit donner droit à un congé. **Pro Aidants** est favorable à un plafonnement. **Spitex Schweiz/AVASAD** et **Pro Single Schweiz** le sont également, respectivement de dix et de douze jours par année. La **CRS** approuve l'idée d'un plafond, qui pourrait être fixé de manière égale pour chacun des parents de sorte à favoriser le partage des tâches. Elle propose également, comme alternative, d'autoriser les petites entreprises à fixer un plafond (de sept à quatorze jours). **Kind+Spital Lenzburg** propose d'instaurer un plafond annuel de quatre semaines, sans toutefois limiter le nombre de jours par cas. Dans la même optique, la **Haute École de Santé Vaud** mentionne le congé de douze jours par année accordé aux proches aidants par le canton de Vaud.

Parmi les organisations pour l'égalité entre femmes et hommes, **alliance F** rejette le plafonnement de la durée du congé.

4.1.4 Paiement du salaire

Cantons

La variante sans maintien du salaire, mentionnée dans le rapport explicatif, est explicitement rejetée par trois cantons (**BS**, **BL** et **FR**).

Partis politiques

Le **PVL** souhaite maintenir le paiement de 50 % du salaire uniquement : les salariés supporteraient ainsi leur part des coûts et pourraient compléter par la prise de vacances, d'heures supplémentaires ou de congés non payés.

Associations de l'économie

L'**UVS** rejette la variante sans maintien du salaire mentionnée dans le rapport explicatif.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

Parmi les **organisations pour l'égalité entre femmes et hommes**, la **CSDE** rejette la variante sans maintien du salaire mentionnée dans le rapport explicatif.

4.1.5 Cercle des bénéficiaires

Cantons

Trois cantons approuvent l'approche large de la proposition, qui inclut tant la parenté que les proches (**BL**, **FR** et **LU**). Cette approche, qui dépasse le cercle familial, correspond aux situations familiales actuelles, très diverses (parenté domiciliée loin de la personne dans le besoin, familles recomposées). D'autres cantons estiment au contraire qu'il faut s'en tenir à une notion étroite de la famille (**GL**, **SZ** : parents en ligne directe et conjoints ; **TG** : personnes avec obligation légale d'entretien). **AI** considère que des limites doivent être posées : les liens familiaux ne devraient être admis que jusqu'à un certain degré à définir et les proches pourraient comprendre les concubins, mais ne devraient pas englober les voisins ou les amis.

Partis politiques

Les **Verts** approuvent explicitement la notion large de proches et demandent qu'elle ne soit pas définie ni délimitée afin de tenir compte de la diversité des situations de vie. À l'inverse, le **PLR** estime que la notion de proches doit se limiter à la famille nucléaire.

Associations de l'économie

L'**UVS** et **Curaviva** approuvent l'approche large du projet consistant à reprendre les termes de l'art. 36, al. 1, LTr. **Mfe** et la **Wirtschaftskammer Baselland** estiment que le cercle des bénéficiaires est trop large. Le **Groupe Mutuel** et **H+** considèrent qu'il faut définir le groupe de bénéficiaires, et **H+** propose de limiter le droit au congé aux parents, aux enfants reconnus ou non, aux beaux-enfants, aux frères et sœurs et aux conjoints, partenaires enregistrés ou concubins. **Senesuisse** souhaite également limiter la notion au cercle familial étroit et que le terme « proche », peu clair et trop vaste, soit biffé. L'**USIE** quant à elle demande que le groupe des bénéficiaires soit restreint aux membres de la parenté et à un cercle de proches à définir de manière étroite, par analogie avec l'art. 29^{septies}, al. 1, LAVS. L'**USP** estime suffisant de s'en tenir aux cas dans lesquels il existe une obligation légale d'entretien, comme le prévoit le droit en vigueur.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

Les **organisations des domaines de la santé et du social** ainsi que les **organisations au service des personnes en situation de handicap** s'expriment comme suit.

La **Ligue bernoise contre le cancer**, la **CI-Proches aidants**, la **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga Kanton Zug**, la **Ligue valaisanne contre le cancer**, la **Ligue vaudoise contre le cancer**, la **Ligue pulmonaire**, **Sages**, la **SPV** et la **VASK** approuvent l'extension aux membres de la parenté et aux proches ainsi que les notions ouvertes retenues, qui permettent de prendre en compte les différentes situations de vie. **Pro Familia** propose d'inclure les ex-beaux-parents. **Pro Single Schweiz** estime important pour les personnes vivant seules que la notion de proches inclue aussi des personnes qui ne vivent pas dans le même ménage. L'**ASPS** considère la définition des proches trop large et peu claire. **AGILE.CH** salue l'approche large qui inclut aussi les proches et pas uniquement les membres de la parenté. **Angelman**, les **Entlastungsdienste Schweiz**, **BE** et **ZH**, l'**epi suisse**, la **HIKI**, **Intensiv-kids**, **Procap** et la **SBH** estiment en outre qu'il ne faut pas préciser davantage la notion de proches afin de tenir compte de la diversité des situations de vie.

Parmi les **organisations pour l'égalité entre femmes et hommes**, la **NGONG** et l'**USPF** approuvent l'approche large du projet consistant à reprendre les termes de l'art. 36, al. 1, LTr.

4.1.6 Cas donnant droit au congé

Partis politiques

Le **PS** et les **Verts** font remarquer que les personnes en situation de handicap peuvent également avoir besoin d'une prise en charge de courte durée, qui devrait être couverte par le congé, tout comme les maladies chroniques donnant lieu à des crises répétées.

Organisations faitières et autres associations et organisations de l'économie

L'**USS**, **Travail.Suisse** et la **CNPC** estiment également que la prise en charge liée à un handicap devrait donner droit à un congé, de même que les crises répétées lors de maladies chroniques (**Travail.Suisse**). Pour l'**ASI**, plusieurs cas ou événements, en cas de démence ou de maladie chronique par exemple, devraient à chaque fois donner droit à un congé.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

Les **organisations des domaines de la santé et du social** ainsi que les **organisations au service des personnes en situation de handicap** s'expriment comme suit.

Alz-CH, la **Ligue bernoise contre le cancer**, la **CI-Proches aidants**, l'**Entlastungsdienst Schweiz, ZH**, la **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga Kanton Zug**, la **Ligue valaisanne contre le cancer**, la **Ligue vaudoise contre le cancer**, la **Ligue pulmonaire**, **Sages** et la **VASK** estiment que plusieurs cas ou événements, en cas de démence ou de maladie chronique par exemple, devraient à chaque fois donner droit à un congé. La **CI Maladies rares** et la **Kosek** suggèrent la même chose pour les maladies rares, ainsi que la **FSP** et la **SPV** pour les personnes âgées ou atteintes de démence, ou en cas de maladie chronique. La **Ligue pulmonaire**, **Sages** et la **VASK** demandent que la prise en charge de personnes handicapées, du fait du handicap, donne droit au congé. L'**Entlastungsdienst Schweiz, ZH**, la **FSP** et la **SPV** estiment que la personne handicapée a également droit à un congé lorsqu'elle est gravement malade ou accidentée. La **Kosek** et **ProRaris** demandent d'inclure les interventions qui surviennent avant ou sans diagnostic. **AGILE.CH**, **angelman**, les **Entlastungsdienste Schweiz, AG-SO** et **BE**, la **HIKI**, **Pro Infirmis** et **visoparents** proposent d'accorder un congé en cas de besoin de soutien découlant d'un handicap, indépendamment de l'occurrence d'une maladie ou d'un accident, par exemple pour de courts intervalles où le dispositif de garde mis en place pour la personne en situation de handicap n'est pas opérationnel. **AGILE.CH**, **angelman**, les **Entlastungsdienste Schweiz, AG-SO, BE** et **ZH**, la **HIKI** et la **SBH** proposent que la notion de « cas » inclue toute intervention nécessaire même dans le cadre d'une seule affection, des maladies chroniques pouvant donner lieu à des crises répétées. L'**epi suisse** et **insieme** demandent aussi que chaque intervention donne droit à un congé si une personne handicapée ou atteinte de démence est gravement malade ou accidentée. Le dispositif en place n'est en effet alors pas suffisant et la présence de proches à chaque fois indispensable. L'**epi suisse**, **insieme**, **Intensiv-kids** et **Procap** font la même demande en cas de crises répétées chez des personnes âgées, handicapées ou atteintes de démence. La **SBH** estime qu'une personne handicapée tombant malade ou ayant un accident devrait avoir droit au congé.

4.1.7 Remarques rédactionnelles et définitions

Cantons

Un canton (**SG**) estime, de manière générale, que les conditions doivent être précisées. Trois (**LU, SO** et **SZ**) demandent que le cas donnant droit au congé soit clairement défini, en lien par exemple avec une maladie chronique. D'autres souhaitent une définition du parent (**AI, BL**) ou de la personne proche (**AI, BL, FR**) ne pouvant donner lieu à une interprétation plus large que l'art. 36 LTr (**GR**). La formulation « enfants vivant dans le ménage » est aussi proposée pour ne pas se limiter aux enfants propres (**BL**).

L'art. 324a CO s'appliquant au-delà du troisième jour de congé, il faudrait prévoir une réserve explicite (**GR**).

Partis politiques

Le **PVL** demande que le caractère nécessaire du congé pour la personne (par ex. absence d'autre solution, prise en charge indispensable) soit défini dans le texte légal. Les **Verts** proposent de définir la notion de « cas » donnant droit à un congé, pour la distinguer des cas de maladie ou d'accident prévus dans d'autres lois et pour y inclure des crises répétées en cas de maladie chronique.

Associations de l'économie

L'**UPS** et l'**USP** estiment que les notions de « membre de la parenté » et de « proche » sont trop larges et imprécises, n'offrant pas la clarté et la prévisibilité nécessaires à l'employeur : celui-ci devrait par exemple accorder plusieurs congés à un salarié qui s'occupe de plusieurs voisins. La **FER** estime que la notion de « proche » devrait être définie.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

Les **organisations des domaines de la santé et du social** ainsi que les **organisations au service des personnes en situation de handicap** s'expriment comme suit.

Angelman, la **Ligue bernoise contre le cancer**, la **CI-Proches aidants**, l'**Entlastungsdienst Schweiz, BE**, la **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga Kanton Zug**, la **Ligue valaisanne contre le cancer**, la **Ligue vaudoise contre le cancer**, la **Ligue pulmonaire**, **Pro Senectute**, **Sages** et la **SPV** demandent de préciser le terme « cas » au regard notamment des notions existant dans les assurances sociales (accident, maladie). L'**UniNE** propose de définir largement la notion de « proches » en se fondant sur la « relation sociale » et non sur la « relation affective » ou le « rapport de confiance », et en incluant voisins et amis. L'**APSI** suggère de comptabiliser le congé en heures pour permettre des absences courtes (par ex. accompagnement chez le médecin). **Careum Forschung** souhaite qu'il soit précisé que le congé vaut indépendamment de la durée de la maladie ou de l'accident.

Inclusion Handicap et **Procap** estiment qu'une personne déjà en situation de handicap qui tombe malade ou a un accident devrait avoir droit à un congé, et cela pourrait être précisé dans le message. L'**epi suisse**, la **HIKI**, **Intensiv-kids**, **Procap**, la **SBH** et **visoparents** demandent de définir le terme « cas » au regard notamment des notions existant dans les assurances sociales (accident, maladie).

4.1.8 Autres remarques sur l'art. 329g P-CO

Partis politiques

Pour le **PLR**, la présentation d'un certificat médical devrait rester, pour chaque cas, obligatoire.

Organisations faitières et autres associations et organisations de l'économie

L'**UVS** propose d'accorder à l'employeur le droit de demander que la nécessité de la prise en charge soit attestée par un justificatif. Pour la **FER** et l'**USIE**, la disposition devrait prévoir explicitement la présentation d'un certificat médical. **Mfe** s'inquiète des charges et des coûts supplémentaires liés à l'établissement d'un certificat médical, et regrette que la personne qui le délivre ne soit pas définie dans la loi.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

L'**ASPS** regrette que le certificat médical ne soit pas exigé.

4.2 Congé payé de prise en charge pour les parents d'enfants gravement malades ou accidentés (dans la LAPG et le CO)

4.2.1 Appréciation globale de l'allocation de prise en charge

Cantons

Quinze cantons (**AR, BE, BS, FR, GE, JU, LU, NE, SH, SO, TI, VD, VS, ZG** et **ZH**) soutiennent l'avant-projet. Ils approuvent l'orientation globale sur le plan de la politique sociale et sociétale, et ils soulignent l'importance de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches. Pour **FR** et **VD**, l'avant-projet ne va toutefois pas assez loin : une reconnaissance plus importante des proches aidants et de leur engagement pour la collectivité serait nécessaire, que ce soit au niveau de la durée du congé, des prestations ou de la reconnaissance politique. **NE** estime que des mesures destinées spécifiquement aux femmes devraient être soutenues, car elles sont majoritairement concernées par la prise en charge des proches. **BE, BS, BL, SH** et **ZH** considèrent que la hausse des cotisations sociales résultant de ce projet se justifie pleinement, car les familles qui se trouvent dans des situations particulièrement difficiles seront soutenues à bon escient. **SH** apprécie que le glissement vers l'aide sociale puisse être ainsi évité dans certains cas.

Six cantons (**BL, GL, GR, SG, TG** et **UR**) soutiennent l'avant-projet tout en émettant des réserves. **SG** et **TG** expriment leurs préoccupations quant à l'application de la loi ; la charge administrative en matière de gestion et de coordination risque d'augmenter, et ces cantons demandent que les conséquences financières ainsi que les besoins généraux des employeurs soient dûment pris en compte. Pour **TG**, la question du financement devrait être réglée de manière claire. **GR** approuve la proposition en ce qui concerne les parents qui doivent s'occuper de leurs enfants, mais émet des doutes quant au rapport coûts-avantages ; pour ce qui est du détail, il faudrait réexaminer la nécessité d'un financement par le régime des APG et ses conséquences. **UR** soutient l'idée d'améliorer la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle, ce qui permettrait d'éviter des licenciements coûteux et de conserver le savoir-faire au sein de l'entreprise. Le canton doute cependant que cela n'engendre pas de coûts supplémentaires pour l'administration fédérale. **GL** approuve seulement un congé unique et limité dans le temps. **SG** souligne le fait qu'il faudrait dûment tenir compte des besoins des employeurs ; subsidiairement, l'inscription d'un congé non payé dans le CO pourrait être examinée.

Cinq cantons (**AG, AI, NW, OW** et **SZ**) rejettent la proposition, plaidant en faveur de solutions individualisées entre employeurs et salariés. Pour **AI**, les conséquences de la proposition ne peuvent pas être estimées avec suffisamment de précision (par ex. définition de la notion d'« enfant gravement atteint dans sa santé »). **OW** considère également que le rapport ne précise pas exactement ce que sont une maladie et un accident graves. Selon lui, un congé légal de prise en charge serait de toute évidence pris en majorité par des femmes, ce qui pourrait les désavantager sur le marché du travail. **NW** estime que de plus en plus de prestations se retrouveraient réglées dans le régime des APG (en plus de ce qui est prévu dans le cadre du PF 17/AVS) et qu'il faut s'attendre de ce fait à une hausse des cotisations aux assurances sociales. **AG** pense qu'il faudrait examiner un autre moyen de financement, par exemple la taxe d'exemption de l'obligation de servir. **OW** et **SZ** considèrent qu'une prise en charge médicale effectuée par des professionnels suffit et que le congé de courte durée tel que l'avant-projet le prévoit dans le CO couvre aussi suffisamment les situations des enfants gravement atteints dans leur santé.

Partis politiques

Parmi les partis politiques s'étant prononcés sur la proposition, le **PS**, le **PLR**, le **PBD**, le **PDC**, les **Verts**, le **PVL** et le **PS60+** approuvent sur le principe l'allocation de prise en charge, car elle contribue à mieux concilier activité professionnelle et prise en charge de proches. Le **PDC** considère la proposition judicieuse, car elle ne surcharge pas les employeurs tout en permettant de décharger grandement les parents concernés ; elle prévient également des glissements vers l'aide sociale. Le **PS60+** souligne toutefois qu'elle ne résout pas le problème toujours plus pressant des proches atteints de maladies chroniques. Le **PVL** indique qu'il faudrait

tenir dûment compte des intérêts des employeurs et de ceux des salariés. Selon lui, il conviendrait de faire appliquer le principe de subsidiarité et de prévoir des solutions au niveau de l'entreprise. Le **PDC** et le **PS** remarquent également que les personnes sans emploi ou en formation ne profiteraient pas de ces réglementations.

Pour le **PS**, l'instauration d'un congé de prise en charge constitue une étape nécessaire pour renforcer la solidarité entre les personnes qui peuvent se permettre de prendre un tel congé et celles qui ne le peuvent pas. Toutefois, le dispositif est à son avis trop rigide et trop éloigné des réalités. Le **PLR** souligne que l'intervention de l'État doit se limiter à des situations clairement définies et concerner uniquement les familles qui en ont véritablement besoin.

L'**UDC** s'oppose à l'allocation de prise en charge, estimant qu'employeurs et salariés pourraient aussi trouver des solutions basées sur la solidarité sans réglementation étatique. Selon lui, il ne s'agit pas de la bonne manière d'accorder aux proches aidants la reconnaissance dont ils ont besoin ; en outre, cela ne ferait qu'ajouter des prestations dans le régime des APG.

Associations de l'économie

L'**UVS**, l'**USS**, **Travail.Suisse**, le **SSP**, l'**ASMAC**, **Unia**, l'**USP**, l'**USPF**, la **CNPC**, **Publica**, la **VLSS**, **BPW Switzerland**, **INSOS**, **H+**, l'**USIE** et l'**ASI** approuvent l'allocation de prise en charge, mais certaines considèrent les mesures trop minimalistes. **BPW Switzerland** estime que l'allocation de prise en charge constitue une solution pragmatique qui limite la charge reposant sur les employeurs due aux absences professionnelles des salariés. **INSOS** soutient l'avant-projet, car il évite de perdre son emploi et de glisser vers l'aide sociale. **Travail.Suisse** remarque que les personnes sans emploi ou en formation ne profiteraient pas de ces réglementations.

La **Coop** approuve l'avant-projet sous réserve qu'aucune charge supplémentaire n'incombe à l'employeur, c'est-à-dire que la réglementation ne génère qu'une charge minimale et n'entraîne pas de hausse des cotisations APG. La **BEKAG** se prononce en faveur d'une allocation de prise en charge sous certaines conditions, mais s'oppose à la longue protection contre le licenciement ; elle rejette l'avant-projet pour des raisons de coûts et demande l'élaboration d'un projet moins ambitieux. La **FMH** considère comme importante la protection contre le licenciement dans le délai-cadre de 18 mois. L'**Aargauische Ärzteverband** ne s'oppose pas formellement à ce congé payé, mais estime la durée de quatorze semaines trop longue pour l'employeur. La **VLSS** trouve que la proposition est appropriée. La **FER** et **Curaviva** soutiennent également cette mesure avec certaines réserves. **Curaviva** se montre critique en particulier par rapport au financement prévu par le régime des APG ; elle privilégierait un financement via les recettes fiscales. **Mfe** s'inquiète des conséquences qu'auront les demandes de certificats médicaux sur la charge des médecins de famille, ainsi que de la définition, trop large à son avis, de la notion de « proche aidant » qui pourrait conduire à des abus.

L'**UPS**, l'**USAM**, **GastroSuisse**, **Hotelleriesuisse**, le **cp**, la **SSE**, le **Groupe Mutuel**, la **CPIH**, la **Handelskammer beider Basel**, la **Wirtschaftskammer Baselland**, **Senesuisse** et la **CCIG** se prononcent contre l'allocation de prise en charge. L'**UPS**, **suissetec**, **Employeurs Banques**, **GastroSuisse** et la **SSE** souhaitent privilégier des solutions au niveau de l'entreprise : avec une réglementation étatique, les prestations accordées à titre volontaire risqueraient de cesser de l'être. Vu la pénurie de main-d'œuvre qualifiée à venir, les salariés ne devraient pas être incités à ne pas travailler tout en étant payés. En outre, ces organisations estiment que les charges salariales supplémentaires menaceraient la compétitivité des PME. L'**USAM**, **Employeurs Banques** et le **Forum PME** soulignent par ailleurs que des problèmes organisationnels quasiment insolubles se poseraient pour les PME. Le **Forum PME** soulève également le risque d'abus.

Senesuisse mentionne plusieurs motifs en défaveur de l'avant-projet, en particulier le fait qu'il créerait une incitation à se passer de services professionnels et porterait la responsabilité sur la famille. **Hotelleriesuisse** estime qu'il conviendrait d'abord d'assainir les assurances sociales, craint une hausse des charges salariales et rejette donc l'avant-projet. Le **Groupe Mutuel** s'inquiète de la protection des données relatives à la santé, si elles devaient être transmises à l'employeur.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

La **CCCC** indique que les caisses de compensation assureront la mise en œuvre si le législateur fédéral décide d'introduire une allocation de prise en charge. Elle propose qu'une disposition légale donne au Conseil fédéral la compétence de régler la procédure et de préciser les conditions à remplir. La **CDAS** et la **CDS** saluent l'orientation de l'avant-projet, en particulier le congé de prise en charge pour les parents d'enfants gravement atteints dans leur santé en raison d'une maladie ou d'un accident. Elles remarquent que cela préviendra dans plusieurs cas le recours à l'aide sociale.

Les **organisations des domaines de la santé et du social** approuvent également l'orientation de cette proposition. Elles déplorent cependant que la prise en charge d'un adulte gravement atteint dans sa santé ne donne pas droit au congé (**UniNE**, **Croix-Rouge Vaudoise**). Pour la **FSP**, le dispositif est globalement positif, mais ne correspond pas aux réalités des familles dont un enfant est atteint d'un cancer. **Pro Senectute** craint que ce modèle ne complique d'autres dispositifs de conciliation entre vie professionnelle et prise en charge de proches ; à son avis, les proches aidants s'occupant d'une personne plus âgée ne sont pas dûment pris en compte dans la proposition. Pour **Promotion Santé Suisse**, les mesures prévues ne vont pas assez loin pour décharger à long terme les proches aidants et pour leur permettre de concilier durablement vie personnelle et vie professionnelle. La **CRS** approuve le congé de prise en charge, mais considère le modèle proposé comme unilatéral, injuste, discriminatoire et discutable sur le plan économique. La **FARES** signale que les problèmes de la prolongation du besoin de prise en charge au-delà du délai fixé et de la prise en charge des personnes âgées restent non résolus. Selon la **SGPG**, cette proposition apporte des améliorations pour les personnes qui bénéficient d'une protection juridique incomplète et qui, de manière générale, accomplissent un travail important sans la moindre compensation. La **Ligue suisse contre le cancer** et la **Krebsliga Kanton Zug** soulignent l'importance que les proches aidants puissent poursuivre leur engagement professionnel, car il est aussi un lieu de participation à la vie sociale et d'échanges sociaux. La **Ligue pulmonaire** remarque que les personnes sans emploi ou en formation ne profiteront pas de ces réglementations.

La **VASK** et la **SPV** demandent une discussion plus large sur l'allocation destinée aux proches aidants qui, volontairement, réduisent leur taux d'occupation ou cessent de travailler.

Les **organisations pour l'égalité entre femmes et hommes** ainsi que les **Entlastungsdienste Schweiz SO-AG** et **ZH** approuvent l'instauration d'un congé payé de prise en charge : il permet surtout d'améliorer la situation des familles concernées, mais aussi de conserver son emploi pour ceux qui en ont un et de renforcer l'égalité entre femmes et hommes. La **CSDE** établit un parallèle avec le congé de maternité et pense que le congé payé risque de renforcer le stéréotype de genre selon lequel c'est la femme qui s'occupe de l'enfant. Pour la **COFF**, l'instauration de ce congé de plusieurs semaines protégera les parents des risques de précarité dans une période d'extrême vulnérabilité.

Parmi les **organisations au service des personnes en situation de handicap**, **AGILE.CH** soutient la création d'un congé payé de prise en charge assorti d'une protection contre le licenciement. Elle considère toutefois que la proposition ne constitue pas une solution pour les parents confrontés depuis des années aux conséquences de l'atteinte grave à la santé de leur enfant. **Intensiv-kids** et l'**epi suisse** remarquent que seuls les besoins des personnes exerçant une activité professionnelle sont couverts et que les mesures prévues ne contribueront que peu à une meilleure reconnaissance de la prise en charge par les proches aidants. Comme le souligne **Pro Infirmis**, la gestion de l'urgence n'est qu'une partie de la problématique. Sur le long terme, les proches sont exposés à des problèmes de santé et risquent de s'isoler et de s'épuiser. Par ailleurs, l'organisation demande que l'allocation concerne la prise en charge d'un enfant gravement atteint dans sa santé en raison d'une maladie, d'un handicap ou d'un accident. Elle estime essentiel que les enfants handicapés soient inclus dans cette mesure, car ils sont fréquemment hospitalisés en raison de leur handicap et nécessitent un important soutien de la part de leurs parents. **Insieme**, **Pro Infirmis**, **intensiv-kids**, la **SBH** et la **Ligue pulmonaire** remarquent que les personnes sans emploi ou en formation ne profiteront pas de ces réglementations.

AGILE.CH, la **VASK**, la **HIKI** et la **SPV** demandent une discussion plus large sur l'allocation

destinée aux proches aidants qui, volontairement, réduisent leur taux d'occupation ou cessent de travailler.

4.2.2 Droit aux prestations : définition d'une atteinte grave à la santé

Cantons

BL, BS, GE, GL, NE, NW, SG, VS et **ZH** considèrent la définition de la notion d'atteinte grave à la santé (maladie ou accident) trop peu précise. Certains suggèrent que cette définition soit affinée déjà dans le message. **NW** préconise d'inscrire au niveau de la loi une définition plus complète ou des critères limitatifs.

Partis politiques

Pour le **PDC** et le **PLR**, la définition de la notion d'atteinte grave à la santé n'est pas assez précise.

Associations de l'économie

Pour la **FER**, la définition du critère de gravité de l'atteinte à la santé doit être plus restrictive : doivent notamment être pris en compte une durée minimale du traitement du cas, un deuxième avis médical et le renouvellement du certificat médical. **Unia** estime que cette définition devra être soigneusement élaborée, le rapport explicatif étant lacunaire et ne contenant aucun critère. Le **cp** considère que le rapport ne définit pas le critère de gravité et qu'un certificat médical n'est pas suffisant pour attester de ce dernier. L'**UVS** suggère de régler la notion d'atteinte grave à la santé dans la LPGA. Selon l'**USS** (ainsi que la **CNPC**), la définition de la notion d'atteinte grave à la santé doit faire l'objet d'un soin particulier et n'exclure aucune personne ayant un besoin correspondant ; les critères présentés dans le rapport explicatif sont trop imprécis. Le **SSP** souligne expressément que les affections psychiques devraient être incluses dans la définition. De l'avis de **Curaviva**, la disposition devrait préciser clairement qu'un congé de prise en charge est lié à un événement dans son ensemble. **INSOS** souhaite que soit précisée dans le message la notion d'atteinte grave à la santé en raison d'un accident ou d'une maladie, afin de ne créer aucune insécurité juridique.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

Pour la **CCCC**, les dispositions proposées manquent de clarté, ce qui rend leur mise en œuvre délicate. On peut relever notamment la difficulté à définir les cas de maladie ou d'accident faisant naître un droit à la prestation, ou encore ce que l'on peut admettre au titre d'atteinte grave à la santé. La **CCCC** propose donc qu'une disposition donne au Conseil fédéral la compétence de régler la procédure et de préciser les conditions à remplir. La **CDAS** et la **CDS** estiment que la notion de maladie et d'accident graves doit davantage être précisée. C'est pourquoi elles demandent, au regard de la compétence législative du Conseil fédéral, que cette notion soit expliquée clairement dans le message à l'aide de descriptions de maladies ou d'accidents.

Les **organisations des domaines de la santé et du social** ont plusieurs observations à ce propos. Pour la **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga Kanton Zug**, la **Ligue bernoise contre le cancer**, **Cancer de l'enfant en Suisse**, la **Ligue valaisanne contre le cancer**, la **Ligue vaudoise contre le cancer**, l'**Entlastungsdienst Schweiz**, **BE**, la **SPV**, l'**ASPS**, **Sages** et la **CI-Proches aidants**, il est essentiel de définir clairement ce qui donne droit à un congé, par exemple de déterminer si une rechute est considérée comme un nouveau cas (par ex. en cas de cancer, indépendamment des périodes calmes), afin de garantir la sécurité du droit. Pour la **Kosek** et **ProRaris**, il faudrait tenir compte, lors de la définition de la notion de cas, du fait qu'en cas de maladie rare, le besoin d'assistance et de soins est souvent déjà connu avant que le diagnostic soit posé. La **CI Maladies rares** est favorable à ce que le congé de prise en charge ne soit pas expressément lié à un diagnostic, car en cas de maladie rare, poser un diagnostic dans le cadre de la nomenclature connue fait plus figure d'exception que de règle générale ; elle approuve l'idée que le droit au congé dépende d'un certificat médical. L'**APSI** préconise un renouvellement du droit à un congé en cas d'événement récurrent en lien avec une maladie ou une infirmité. **Pro Single Schweiz** est favorable à l'idée d'attester au moyen d'un certificat médical la nécessité d'un accompagnement étroit par les parents. La **SGPG** suggère de définir de manière large et ouverte la notion d'atteinte grave à la santé, au sens du modèle biopsychosocial. **Oase** propose d'ajouter en complément « en raison d'une maladie

grave diagnostiquée par un médecin ». La **VASK** demande une définition la plus ouverte possible de la notion d'atteinte grave à la santé. L'**ASPS** relève également qu'il est nécessaire de préciser que le besoin accru de prise en charge peut être dû à une maladie, à un accident ou à un handicap.

Plusieurs **organisations au service des personnes en situation de handicap (Procap, la HIKI, l'epi suisse, angelman, intensiv.kids, la SBH, visoparents)** considèrent comme essentiel que soient définies clairement les notions de maladie et d'accident donnant droit à un congé. **AGILE.CH** approuve l'abandon de la définition des notions d'assistance et de soins, et souhaite l'élaboration d'une définition – soigneuse – la plus large possible de la notion d'atteinte grave à la santé au niveau réglementaire. Pour **insieme**, les maladies en lien avec une infirmité congénitale ou une autre atteinte à la santé existante devraient faire l'objet d'une attention plus poussée dans la définition des maladies prises en considération.

4.2.3 Cercle des proches aidés et des proches aidants

Cantons

ZH estime qu'il faudrait examiner s'il est pertinent de limiter le droit au congé de prise en charge aux parents qui s'occupent de leurs enfants mineurs. **SH** propose d'envisager une extension de ce droit aux personnes qui soignent un enfant majeur ou un autre parent proche à domicile. **UR** souhaite inclure les enfants majeurs lorsque les parents ont l'obligation d'entretien et que l'enfant vit dans le même ménage. **SG** souhaite éventuellement une extension à la prise en charge d'enfants majeurs et d'autres adultes de la famille proche. **FR, NE** et **VS** proposent d'examiner la possibilité d'élargir le droit à un congé de longue durée au conjoint ou au partenaire ainsi qu'aux enfants majeurs.

AR souhaite accorder le même droit aux parents nourriciers et à d'autres personnes qui, de fait, s'occupent de l'enfant comme des parents. **LU** demande une définition plus précise de la prise en charge. **GL** propose de reconsidérer la durée d'assujettissement préalable et la durée minimale d'exercice d'une activité lucrative. Selon **SG**, les dispositions proposées pour la mise en œuvre par les caisses de compensation ne sont pas suffisamment claires ; le Conseil fédéral doit avoir la compétence de régler la procédure et les détails des conditions d'octroi (par ex. coordination entre les différentes caisses de compensation, concours de droits entre les proches aidants ayant potentiellement droit au congé [parents divorcés, parents nourriciers] etc.). Concernant la coordination avec l'AI, **VD** est d'avis que les règles de coordination devraient être précisées, notamment en cas de versement rétroactif d'un supplément pour soins intenses (SSI) par l'AI.

Partis politiques

Le **PS** souhaite que la prise en charge de proches adultes dans une phase aiguë de maladie donne également droit à une allocation de prise en charge, la charge émotionnelle et physique n'étant pas moindre. Pour les personnes âgées, cela aurait l'avantage de retarder l'entrée dans un EMS en privilégiant le recours à des structures ambulatoires. Le **PS** demande également de ne pas exclure le versement de l'allocation de prise en charge aux parents s'occupant d'un enfant au bénéfice d'un SSI. Le **PS60+** plaide également en faveur d'une extension du droit à un congé aux personnes qui prennent en charge d'autres proches nécessitant un soutien. Pour les **Verts**, un besoin accru de prise en charge peut également être dû à un handicap, raison pour laquelle les enfants en situation de handicap devraient être inclus. Le droit devrait par ailleurs être élargi aux adultes en situation de handicap, aux partenaires, aux parents et aux frères et sœurs. Le **PDC** estime que le Conseil fédéral devrait examiner les conséquences financières d'une possible extension du droit à un congé de prise en charge à d'autres groupes de personnes gravement atteintes dans leur santé.

Le **PVL** s'oppose à ce que les familles où l'un des parents s'occupe de l'enfant tout en exerçant une activité lucrative, tandis que l'autre ne fait ni l'un ni l'autre, aient droit à un congé de prise en charge. Il affirme que, dans un tel cas, un congé n'est pas nécessaire, à moins que le parent

sans activité lucrative ne soit pas en état de s'occuper de l'enfant gravement malade. Il souhaite donc que la condition d'une activité lucrative des deux parents soit inscrite dans la loi.

Pour le **PLR**, les conditions d'octroi d'un congé devraient être sensiblement plus restreintes afin que les coûts restent dans des proportions acceptables.

Associations de l'économie

L'**USS** suggère d'élargir le cercle des proches aidés et celui des proches aidants ; elle déplore par ailleurs que la problématique de la prise en charge à long terme d'adultes malades ou victimes d'un accident n'ait pas été abordée. Le **SSP** s'exprime également en faveur d'une extension du droit à un congé aux personnes en charge de proches nécessitant des soins en raison de leur âge. L'**UVS** fait remarquer que la charge d'assistance peut subsister même pour des enfants majeurs. L'**USPF** et la **CNPC** souhaitent elles aussi élargir le cercle à d'autres catégories de personnes gravement atteintes dans leur santé.

Pour l'**UVS**, **Travail.Suisse** et **H+**, les beaux-parents et les concubins (de manière générale les personnes qui, de fait, s'occupent de l'enfant) devraient être inclus. **INSOS** souhaite également que les beaux-parents soient inclus et la **CNPC** demande que l'inclusion des beaux-parents faisant ménage commun soit examinée. **Curaviva** approuve que seuls les parents et non d'autres personnes assurant la prise en charge aient droit au congé et salue le fait que l'exercice d'une activité lucrative par les deux parents ne figure pas parmi les conditions d'octroi de la prestation ; elle demande par contre de renoncer à la durée d'assujettissement préalable et à la durée minimale d'exercice d'une activité lucrative. Selon la **FER**, le congé ne se justifie que si les deux parents travaillent et doit être proportionnel au taux d'occupation.

Unia et **Travail.Suisse** considèrent qu'un congé de longue durée devrait également être accordé pour la prise en charge de proches adultes handicapés, et notamment de conjoints handicapés. **Travail.Suisse** demande en outre de ne pas exclure le versement de l'allocation de prise en charge aux parents s'occupant d'un enfant au bénéfice d'un SSI.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

Pour la **CDAS** et la **CDS**, il est incohérent de limiter le droit à un congé aux parents qui s'occupent de leurs propres enfants mineurs et le Conseil fédéral devrait examiner les conséquences financières d'une éventuelle extension du congé de prise en charge aux membres de la famille les plus proches (conjoint et parents).

Dans leurs retours, les **organisations des domaines de la santé et du social** se prononcent toutes en faveur d'un congé de prise en charge indemnisé. Elles expriment toutefois de nombreux souhaits de modification, en particulier concernant l'extension du cercle des ayants droit. La **Ligue pulmonaire**, les **Entlastungsdienste Schweiz (ZH, BE et AG-SO)**, l'**APSI**, la **VASK**, la **SSSP**, **Cancer de l'enfant en Suisse**, **Sages** et la **CI-Proches aidants** demandent l'inclusion des parents d'enfants atteints d'un handicap en cas de maladie, et éventuellement des parents d'enfants au bénéfice d'un SSI, et s'expriment en partie en faveur de la création de possibilités d'indemniser le travail de prise en charge de proches appartenant à d'autres groupes gravement atteints dans leur santé (notamment les enfants majeurs, les adultes en situation de handicap, les époux et les partenaires, les parents, les frères et sœurs). Pour les familles recomposées, il serait en outre important que les beaux-parents puissent également faire valoir un droit au congé. La **SSSP** propose de permettre le cumul de l'allocation de prise en charge et du SSI de sorte que le montant maximal soit versé. La **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga Kanton Zug**, la **Ligue bernoise contre le cancer**, la **Ligue valaisanne contre le cancer**, la **Ligue vaudoise contre le cancer** et la **CI Maladies rares** souhaitent également que les personnes qui de fait s'occupent de l'enfant et l'entretiennent aient droit au congé (beaux-parents, grands-parents, etc.). **Careum Forschung**, l'**APSI** et l'**Alz-CH** s'opposent à ce que le congé de prise en charge soit limité aux parents d'enfants malades ou victimes d'accidents et demandent que le cercle de bénéficiaires soit élargi aux proches aidants qui assument la prise en charge d'adultes. Le congé de prise en charge devrait par ailleurs être accordé aussi aux chômeurs et aux personnes en recherche d'emploi. La **VASK** souhaite que le droit aux prestations des personnes au chômage ou en incapacité de travailler soit réglé de la même manière que pour l'allocation de maternité. L'**ASP** est d'avis que les proches qui s'occupent de personnes âgées nécessitant des soins ne sont pas suffisamment pris en

compte et demande une extension aux époux, aux parents et aux frères et sœurs. Elle souligne par ailleurs l'importance d'inclure les parents d'enfants atteints d'un handicap dans cette mesure, et estime qu'il serait souhaitable de compter également les beaux-parents, les grands-parents, etc. qui s'occupent de l'enfant malade (à régler au niveau de la loi). **Pro Single Schweiz** demande une égalité de traitement pour les personnes assumant la prise en charge d'un proche. La **FARES** souhaite, elle aussi, que soient comprises d'autres personnes proches. La **CRS** et la **SRK ZG** saluent sur le principe la réglementation d'un congé de longue durée pour toutes les formes de maladies et d'accidents graves et pour toutes les catégories de personnes proches nécessitant des soins. De l'avis de la **CRS**, le modèle proposé de congé payé est toutefois trop unilatéral, injuste, discriminant et douteux sur le plan économique ; elle propose donc plusieurs modifications. La **CORAASP** souhaite que la notion d'enfant soit précisée et qu'elle soit appréhendée au-delà de la majorité jusqu'à l'âge reconnu pour l'obligation d'entretien, à savoir 25 ans, d'autant que certains troubles psychiques durables et handicapants tels que la schizophrénie se manifestent généralement entre 16 et 25 ans.

Plusieurs organisations pour l'égalité entre femmes et hommes (CFQF, NGONG, FPS, SKF, CSDE) souhaitent que puisse aussi être indemnisé le travail de prise en charge de proches appartenant à d'autres catégories de personnes gravement atteintes dans leur santé (enfants majeurs, partenaires et époux). Pour les familles recomposées, il serait en outre important que les beaux-parents puissent également faire valoir un droit au congé de prise en charge. La **Frauenzentrale Zürich** demande que d'autres proches puissent faire valoir ce droit si les parents ne peuvent pas s'occuper de leur enfant, par exemple parce qu'ils sont eux-mêmes malades ou victimes d'un accident.

Plusieurs organisations au service des personnes en situation de handicap (Procap, HIKI, epi suisse, angelman, intensiv-kids, SBH, visoparents, Haute École de Santé Vaud) estiment que la restriction à l'assistance et à la prise en charge d'enfants est trop limitative et qu'il faudrait que puisse aussi être indemnisée la prise en charge d'autres membres de la famille gravement atteints dans leur santé (enfants majeurs, conjoint, parents). Elles souhaitent en outre que les beaux-parents, grands-parents, etc. puissent aussi faire valoir un droit au congé lorsqu'ils vivent sous le même toit que l'enfant malade et sont les principaux responsables de son entretien ou de sa prise en charge. **AGILE.CH** demande que les parents d'enfants bénéficiant d'un SSI de l'AI puissent eux aussi toucher une indemnité de prise en charge, afin que les enfants en situation de handicap ne soient pas exclus de ces mesures. De plus, l'organisation souhaite que le droit aux prestations des personnes au chômage ou en incapacité de travailler soit réglé de la même manière que pour l'allocation de maternité. **Inclusion Handicap** souligne l'importance primordiale pour tous les enfants – gravement handicapés ou non – de la présence de leurs parents lors d'un séjour à l'hôpital. Le projet devrait donc garantir que tous les parents aient les mêmes droits, indépendamment du fait que leurs enfants reçoivent une allocation pour impotent ou un SSI. L'organisation propose à l'administration fédérale d'élaborer conjointement un texte de loi cohérent ou de coordonner ensemble les normes légales concernées. **Insieme** considère qu'il est essentiel que les parents d'enfants atteints d'un handicap soient compris dans la mesure ; le droit à un congé de prise en charge devrait pouvoir s'ajouter à un SSI et inclure la prise en charge d'adultes (enfants, frères et sœurs) nécessitant des soins importants, en particulier lorsqu'ils souffrent d'un handicap psychique. **Visoparents** demande également d'intégrer les parents d'enfants atteints d'un handicap. De même, **Pro Infirmis** ne souhaite pas exclure le versement de l'allocation de prise en charge aux parents d'un enfant au bénéfice d'un SSI. De plus, cette mesure devrait être étendue aux personnes qui s'occupent d'un adulte en situation de handicap. Par ailleurs, les dispositions devraient également inclure les proches en recherche d'emploi ou en formation.

4.2.4 Durée du congé de prise en charge et délai-cadre

Cantons

SG estime que le congé est trop long et soutient un congé de trois semaines. **GL** souhaite faire dépendre la durée du congé du nombre d'années de service, de façon analogue au CO.

Partis politiques

Le **PS** est d'avis que la durée maximale du versement de l'allocation devrait correspondre au besoin d'assistance moyen des enfants atteints d'un cancer, à savoir 48 semaines. Le délai-cadre devrait quant à lui être rallongé à 24 mois. Les **Verts** plaident pour un congé plus long (jusqu'à 24 semaines). Pour le **PLR**, la totalité des quatorze semaines ne devrait pouvoir être prise que dans un nombre minimal de cas ; cela ne devrait pas devenir la norme. Les PME seraient confrontées à des difficultés en cas d'absences prolongées d'un employé sur une période de plusieurs années.

Associations de l'économie

L'**USS**, le **SSP** et la **CNPC** plaident en faveur d'un congé de prise en charge d'une durée maximale de 26 semaines (182 indemnités journalières), et de 52 semaines (364 indemnités journalières) pour tout parent qui a la garde exclusive de l'enfant. Dans ce sens également, **Unia** propose une durée de 26 semaines par cas et par parent exerçant une activité lucrative, et de 52 semaines pour tout parent qui a la garde exclusive de l'enfant. Le délai-cadre devrait être abandonné et réglé au cas par cas (ou fixé à cinq ans selon le **SSP**). **Travail.Suisse** plaide pour une durée pouvant varier selon l'âge des enfants, jusqu'à un maximum de 24 semaines.

Pro Familia suggère d'instaurer la possibilité de prendre un congé non payé jusqu'à une année au terme des quatorze semaines et de prévoir une indemnisation supplémentaire versée aux parents d'enfants gravement malades. Selon la **FER**, un nouveau droit ne devrait pas pouvoir prendre naissance lorsqu'un deuxième enfant tombe gravement malade dans la même famille.

La **VLSS** estime qu'une durée maximale de quatorze semaines est appropriée et tout juste supportable d'un point de vue économique. **Curaviva**, au contraire, considère qu'un congé aussi long chargerait trop les entreprises, et plaide en faveur d'un congé de dix semaines à prendre dans un délai-cadre de 18 mois. Pour **GastroSuisse** (opposée au projet dans son ensemble), le congé de prise en charge et le délai-cadre sont trop longs et nuiraient gravement à la sécurité de planification des entreprises. Selon l'**Aargauischer Ärzteverband**, un congé de quatorze semaines représenterait une charge trop lourde pour les employeurs, et il faudrait limiter le droit à un seul congé par an.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

Les **organisations des domaines de la santé et du social ainsi que les organes d'exécution** prennent position comme suit.

La **Ligue pulmonaire**, la **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga Kanton Zug**, la **Ligue bernoise contre le cancer**, **Cancer de l'enfant en Suisse**, la **Ligue valaisanne contre le cancer**, la **Ligue vaudoise contre le cancer**, les **Entlastungsdienste Schweiz (BE et ZH)**, la **Kosek/ProRaris**, l'**ASP**, la **CI Maladies rares**, **Sages** et la **CI-Proches aidants** estiment qu'un congé de quatorze semaines ne couvre pas la prise en charge d'un enfant gravement malade. Il faudrait accorder jusqu'à 24 semaines, ce qui correspondrait à la moitié du besoin d'assistance moyen d'enfants atteints d'un cancer, estimé à 48 semaines par le Registre suisse du cancer de l'enfant. Pour **Careum Forschung** et l'**APSI**, un congé de quatorze semaines ne devrait constituer qu'un droit de base pouvant être prolongé de manière flexible et individuelle sur la base d'un avis médical. La **FARES** estime que le problème n'est pas résolu si la prise en charge se prolonge au-delà des quatorze semaines maximales. Pour **Spitex Suisse** et l'**AVASAD**, la durée proposée constitue un compromis qui permet de concilier les différents intérêts. Quant à la **FSP**, elle est d'avis que le congé devrait couvrir la totalité des 48 semaines et que les parents devraient pouvoir le prendre dans un délai de 24 mois. Selon **Promotion Santé Suisse**, la proposition couvre principalement des situations d'urgence. Concernant par contre la prise en charge d'adultes sur la durée, des dispositions légales garantissant une meilleure reconnaissance du travail des proches aidants font toujours défaut.

Plusieurs organisations pour l'égalité entre femmes et hommes (CFQF, NGONG, FPS, SKF, CSDE) considèrent qu'un congé de quatorze semaines est trop court. Elles demandent un droit individuel à 26 semaines pour chacun des parents, droit qui serait doublé si un parent a la garde exclusive et si le deuxième parent ne fait pas valoir son droit. **Alliance F** souhaite qu'une prolongation du congé soit possible dans des cas particuliers.

Plusieurs organisations au service des personnes en situation de handicap (Procap, HIKI epi suisse, angelman, intensiv-kids, SBH, visoparents) souhaitent un congé payé de plus longue durée (jusqu'à 24 semaines ou, selon **Procap**, jusqu'à 48 semaines). **Insieme** estime qu'un congé de quatorze semaines ne couvre pas les besoins et qu'il est incompréhensible que la durée du congé soit calquée sur celle du congé de maternité, au lieu de la définir en fonction des besoins réels des personnes concernées.

4.2.5 Modalités de perception

Cantons

TI attire l'attention sur les mesures de mise en œuvre qui devront être prises pour éviter les versements à double. **UR** est d'accord pour que le congé de prise en charge puisse être réparti entre les parents. **BS** plaide pour la possibilité de réduire son taux d'activité. **SH** suggère une flexibilisation plus grande, par exemple 28 semaines à 50 % (pour les deux parents) au lieu de quatorze semaines de congé à plein temps. **BL** souhaite également un congé à temps partiel. **SG** recommande d'examiner si les indemnités journalières pourraient être réparties ; cette possibilité permettrait par exemple la réduction du taux d'occupation à 50 % (de l'un des parents au moins), ce qui soulagerait les employeurs. **TG** pointe d'éventuels problèmes de coordination si les deux parents prenaient le congé.

Partis politiques

Le **PS** estime qu'il faudrait davantage de flexibilité dans la perception de l'allocation en permettant de la prendre sous forme de journées. Afin de favoriser l'égalité entre femmes et hommes, il suggère d'examiner la possibilité de prévoir qu'une part égale de l'allocation soit réservée de manière fixe à chacun des parents. Pour les **Verts**, la formulation concernant la répartition devrait être plus claire ; par ailleurs, ils souhaiteraient que le congé puisse être pris sous forme de journées. Le **PVL** salue le principe de partage égal du congé de prise en charge entre les parents lorsque les deux travaillent (ce qui devrait être une condition d'octroi), tout en leur permettant de choisir une répartition différente s'ils le souhaitent.

Associations de l'économie

Unia, Travail.Suisse et l'**ASI** demandent plus de flexibilité, et notamment que les bénéficiaires puissent prendre le congé sous forme de journées. **Travail.Suisse** estime que la répartition des indemnités entre les parents qui travaillent n'est pas claire et qu'elle devrait être choisie librement par les parents. **INSOS** salue la possibilité de prendre le congé sous forme de semaines, tout en souhaitant une plus grande flexibilité concernant la réduction du taux d'occupation.

Selon la **FER**, le congé ne se justifie que si les deux parents travaillent et doit être proportionnel au taux d'occupation.

L'**USS** et la **CNPC** souhaitent que le congé puisse être pris également sous forme de journées. Le **SSP** plaide pour la possibilité de réduire le taux d'occupation tout en rallongeant la période sur laquelle le congé peut être pris. **Curaviva** salue la flexibilité du projet.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

La **CDOS** et la **CDS** suggèrent d'examiner si les 98 indemnités journalières pourraient être réparties différemment, par exemple de telle sorte que l'un des parents puisse réduire son taux d'occupation de 50 % pendant 28 semaines. Cette possibilité déchargerait l'employeur et offrirait aux parents la possibilité de réduire chacun leur taux d'occupation de 50 % durant quatorze semaines.

Les **organisations des domaines de la santé et du social ainsi que les organes d'exécution** prennent position comme suit. La **Ligue pulmonaire suisse**, la **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga Kanton Zug**, la **Ligue bernoise contre le cancer**, la **Ligue valaisanne contre le cancer**, la **Ligue vaudoise contre le cancer**, **Cancer de l'enfant en Suisse**, l'**Entlastungsdienst Schweiz (BE)**, l'**ASP**, l'**APSI**, la **Haute École de Santé Vaud**, la **FSP**, **Sages** et la **CI-Proches aidants** trouveraient souhaitable de pouvoir prendre le congé sous forme de

journées et considèrent que la durée minimale de sept jours est trop rigide. Ils critiquent en outre la formulation de l'avant-projet de loi concernant la répartition et proposent en partie d'autres formulations. D'autres organisations (**Entlastungsdienst Schweiz [ZU]**, **Kosek/ProRaris**, **VASK**, **Pro Senectute**) sont également favorables à la possibilité de prendre le congé sous forme de journées ou de réduire le taux d'occupation. L'**Entlastungsdienst Schweiz (ZU)** demande de veiller, lors de l'exécution, à ce que les hommes et les femmes fassent usage de manière comparable de leur droit à un congé de prise en charge. **Careum Forschung** estime, elle aussi, que la perception sous forme de semaines est trop rigide et qu'il faudrait davantage de flexibilité. **Espace Proches** apprécie particulièrement que les quatorze semaines ne doivent pas nécessairement être prises en un bloc, mais puissent être réparties sur 18 mois.

Plusieurs organisations pour l'égalité entre femmes et hommes (CFQF, NGONG, FPS, SKF, CSDE) demandent que le congé puisse aussi être pris sous forme d'une réduction du taux d'occupation tout en augmentant proportionnellement le nombre de semaines. Pour **alliance F**, l'**USPF** et d'autres organisations féminines, la formulation de l'avant-projet de loi concernant la répartition devrait être plus claire.

Plusieurs organisations au service des personnes en situation de handicap (Procap, HIKI, epi suisse, angelman, intensiv-kids, SBH, visoparents) estiment que le congé devrait pouvoir être pris sous forme de journées. Elles souhaitent en outre une formulation plus claire concernant sa répartition entre les parents. Dans la même ligne, **AGILE.CH** s'exprime en faveur d'un congé pouvant être pris sous forme de journées.

4.2.6 Dispositions de coordination dans le CO (protection contre le licenciement et réduction des vacances)

Cantons

LU s'oppose à la protection contre le licenciement et propose deux variantes : un délai de protection analogue à celui qui s'applique en cas d'incapacité de travail ou une protection durant les quatorze premières semaines à partir de la naissance du droit (événement). **TG** estime que la protection contre le licenciement durant le délai-cadre de 18 mois pourrait poser problème dans la pratique (en cas de changement de poste ou de tâches). **GR** rejette ce nouveau délai de protection, affirmant qu'il risquerait d'être beaucoup trop long selon le moment où le premier congé est pris. **BL** trouve juste que les vacances ne puissent pas être réduites. S'agissant de la protection de l'employé, **VS** se pose des questions sur la pratique. Si un collaborateur prend par exemple un congé d'une semaine par mois durant quatorze mois, le délai-cadre serait tout de même de 18 mois. Le canton trouve exagéré de soumettre un employeur à de telles conditions avant de lui permettre de se séparer d'un collaborateur qui ne donne pas satisfaction.

Partis politiques

Pour le **PS**, il est essentiel que la protection contre le licenciement soit valable pour toute la durée de la maladie de l'enfant, soit même au-delà du délai-cadre si elle devait perdurer plus longtemps.

Associations de l'économie

Le **SSP** approuve cette mesure. Pour la **FMH**, la protection contre le licenciement durant le délai-cadre est importante. L'**USS** demande une protection contre le licenciement pendant toute la durée de la maladie.

La **FER** s'y oppose. **H+** désapprouve la protection contre le licenciement après la période d'essai. La **BEKAG** s'oppose à une protection contre le licenciement s'étendant sur plus d'une année. L'**UPS** (opposée à l'ensemble du projet) estime qu'il ne faudrait aucune protection contre le licenciement.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

Les **organisations des domaines de la santé et du social ainsi que les organes d'exécution** émettent quelques remarques critiques. La **VASK** demande que la protection contre le licenciement soit dissociée du droit à une allocation de prise en charge. Pour l'**ASPS**, la protection contre le licenciement pour les deux parents durant le délai-cadre de 18 mois est trop longue et favoriserait les abus. Pour la **Croix-Rouge Vaudoise**, il serait nécessaire d'introduire les mêmes conditions qu'à l'art. 336c, al. 1, let. c, CO, soit une protection totale de seize semaines, par analogie au délai de protection qui suit l'accouchement.

Plusieurs organisations pour l'égalité entre femmes et hommes (CFQF, NGONG, FPS, SKF, CSDE) soulignent l'importance de la protection prévue contre le licenciement. Pour l'**USPF**, la protection contre le licenciement durant le délai-cadre est importante.

Plusieurs organisations au service des personnes en situation de handicap (Procap, epi suisse, HIKI, angelman, intensiv-kids, SBH, visoparents) approuvent la protection contre le licenciement. **AGILE.CH** estime qu'elle devrait courir indépendamment de l'utilisation complète des indemnités journalières pendant toute la durée de la maladie de l'enfant et au maximum pendant 18 mois.

4.3 Bonifications pour tâches d'assistance de l'AVS

Cantons

La grande majorité des cantons (**AG, AI, AR, BL, BS, GE, FR, JU, LU, NE, OW, UR, VD, VS, SG, SH SO, ZG** et **ZH**) soutient l'extension des bonifications pour tâches d'assistance de l'AVS à l'allocation pour impotence faible et aux concubins.

SG et **LU** font remarquer l'absence de définition du concubinat. **FR, GE** et **VS** précisent que la prise en compte des concubins, dont le statut n'est pas défini légalement de manière uniforme, doit être appréciée en tenant compte de la praticabilité. Il est impératif d'introduire des critères qui soient facilement vérifiables. **VD** souhaite que le partenariat enregistré soit explicitement mentionné. **GE** souligne que les montants accordés sont faibles par rapport aux économies importantes générées par les multiples tâches accomplies par les proches aidants. **TI** est en principe favorable à l'extension des bonifications pour tâches d'assistance aux cas d'impotence faible, mais estime que la prise en charge de ces personnes devrait être prioritairement assurée par les services sur le territoire afin de garantir leur plus grande intégration dans la société. Il considère par ailleurs que la prise en compte des concubins risque de compliquer l'évaluation des différentes situations. Une attestation du contrôle des habitants attestant la durée de vie commune entre les concubins devrait être fournie obligatoirement avec le formulaire de demande.

BE, GL, NW, SZ et **TG** approuvent l'extension aux cas d'impotence faible avec des réserves, mais s'opposent à la prise en compte des concubins ; **NW** et **TG** critiquent cet élément en raison du travail de clarification qui en découlerait. **GR** exprime des réserves à l'encontre de cette extension à cause des coûts supplémentaires qu'elle entraînerait.

Partis politiques

Le **PS** salue cette amélioration. Concernant la prise en compte des concubins, il estime que le concubinage doit être considéré comme stable s'il dure depuis deux ans au moins ou si les partenaires vivent ensemble avec un enfant commun, tel que l'a défini la CSIAS. Pour le **PS60+**, ce point constitue une amélioration marginale. Le **PDC** et le **PVL** saluent cette extension des bonifications pour tâches d'assistance. Selon le **PBD**, l'octroi d'une bonification pour tâches d'assistance en cas d'impotence faible constitue une reconnaissance de l'aide fournie. Les **Verts** saluent cette extension, tout en considérant que le critère selon lequel les personnes doivent être facilement atteignables est aujourd'hui dépassé.

Le **PLR** s'oppose à cette extension, jugeant la législation actuelle suffisante. Au vu de la situation précaire de l'AVS, il ne lui semble pas judicieux d'en accroître les dépenses. L'**UDC** s'oppose à une charge financière supplémentaire du régime des APG et de l'AVS pour des mesures à son avis superflues.

Associations de l'économie

L'**USS**, l'**UVS**, l'**USP**, **Publica**, **Employeurs Banques**, la **FMH**, l'**Aargauischer Ärzteverband**, **mfe**, **H+**, **BPW Switzerland** et **INSOS** (pour qui deux ans de concubinage seraient suffisants) sont favorables à cette mesure. L'**USS**, la **CNPC**, le **SSP**, **Unia**, l'**ASI** et **Travail.Suisse** estiment que deux ans de concubinage (ou un enfant commun) serait une condition suffisante, et que le critère selon lequel la personne doit être facilement atteignable devrait être abandonné. **Travail.Suisse** propose en outre de pouvoir cumuler les bonifications pour tâches d'assistance et les bonifications pour tâches éducatives.

La **FER**, **Curaviva**, la **COFF** et le **Forum PME** soutiennent également cette mesure qui favorise la reconnaissance des prestations d'assistance fournies par les proches aidants, et en particulier par les femmes.

L'**USIE** approuve l'extension aux concubins, mais pas celle aux cas d'impotence faible. La **BEKAG** et la **VLSS**, au contraire, approuvent l'extension aux cas d'impotence faible.

L'**UPS**, l'**USAM**, **Hotelleriesuisse**, la **SSE**, la **Coop**, **suissetec**, **Senesuisse**, le **cp** et la **CPIH** s'y opposent, l'**AVS** connaissant déjà des difficultés financières.

Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés

La **CCCC** s'oppose à l'extension des bonifications pour tâches d'assistance aux concubins, car ce statut n'est pas défini en droit civil et cela créerait des difficultés pour les caisses de compensation. Celles-ci n'ont aucun moyen de savoir avec certitude si et depuis quand un assuré vit en couple avec un partenaire ou s'il s'agit d'une simple colocation. La **CDAS** et la **CDS** accueillent favorablement l'extension du droit à une bonification pour tâches d'assistance selon la LAVS pour la prise en charge de personnes percevant une allocation pour impotence faible et pour les couples non mariés.

La plupart des **organisations des domaines de la santé et du social ainsi que les organes d'exécution** approuvent l'extension du droit à une bonification pour tâches d'assistance de l'**AVS**.

L'approuvent sans réserve **Espace Proches Lausanne**, **Kind+Spital Lenzburg**, **Cerebral**, **Pro Aidants**, la **SSSP**, la **SEP**, la **FARES**, la **VASK**, **Pro Senectute**, **Pro Familia**, **Spitex Suisse/AVASAD**, la **CI-Proches aidants**, la **SRK ZG** et l'**Entlastungsdienst Schweiz (ZH)**.

Le critère de facilité de prise en charge est jugé dépassé par certaines organisations (**Ligue pulmonaire suisse**, **Ligue suisse contre le cancer**, **Krebsliga Kanton Zug**, **Ligue bernoise contre le cancer**, **Ligue valaisanne contre le cancer**, **Ligue vaudoise contre le cancer**, **Entlastungsdienst Schweiz [BE]**, **ASP**, **Careum Forschung**, **APSI**). **Careum Forschung**, l'**APSI**, **Alz-CH**, **Sages**, la **CI-Proches aidants** et d'autres justifient cette position par les moyens modernes de communication ; ils préconisent plutôt de prendre en compte le temps consacré aux soins et à la prise en charge. **Pro Single Suisse**, l'**UniNE**, **Pro Familia** et l'**ASPS** souhaitent une bonification pour tâches d'assistance par palier en fonction du degré d'impotence. L'**UniNE** propose en outre d'inclure parmi les proches les personnes sans lien familial ayant des contacts étroits avec le proche aidant.

Pro Single Schweiz est défavorable à une extension aux concubins. **Oase** approuve une extension aux cas d'impotence faible, mais pas aux concubins.

La **CRS**, la **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga Kanton Zug**, la **Ligue bernoise contre le cancer**, la **Ligue valaisanne contre le cancer**, la **Ligue vaudoise contre le cancer**, **Cancer de l'enfant en Suisse**, **Promotion Santé Suisse**, les **Entlastungsdienste Schweiz (BE, AR et SO)**, l'**ASP** et **Alz-CH** estiment que deux ou trois ans de vie commune sont suffisants pour attester le concubinage et que l'obligation d'un domicile commun doit être supprimée ; ils suggèrent en outre l'obligation de présenter une attestation médicale concernant le travail de prise en charge.

La **Ligue suisse contre le cancer**, la **Krebsliga Kanton Zug**, la **Ligue bernoise contre le cancer**, la **Ligue valaisanne contre le cancer**, la **Ligue vaudoise contre le cancer**, **Cancer de l'enfant en Suisse** et l'**ASP** demandent en outre que les bonifications pour tâches d'assistance puissent être cumulées aux bonifications pour tâches éducatives, ce qui permettrait de reconnaître la double tâche de la génération de femmes dite « sandwich ».

Pour la **CI Maladies rares**, l'énumération des différentes formes de parenté est susceptible de contenir des erreurs et est dépassée ; elle devrait donc être réduite au minimum. La **CO-RAASP** regrette que la définition du besoin d'assistance dans le cadre de l'allocation pour impotence ne corresponde pas aux besoins spécifiques d'assistance que peuvent avoir des personnes atteintes de troubles psychiques.

Les organisations pour l'égalité entre femmes et hommes (alliance F, FPS, CSDE, USPF, COFF, CFQF, Frauenzentrale Zürich, NGONG) saluent l'extension du droit à une bonification pour tâches d'assistance de l'AVS. La **COFF** souligne qu'en raison de l'évolution des constellations familiales, les couples formant une communauté de vie devraient être assimilés aux couples mariés. Certaines organisations (**CFQF, NGONG**) demandent qu'un délai de deux ans soit suffisant pour reconnaître un couple de fait, et qu'aucun délai ne soit requis pour les couples de fait ayant des enfants communs. Pour la plupart, elles souhaitent en outre que les bonifications pour tâches d'assistance et les bonifications pour tâches éducatives puissent être cumulées et que le critère de la facilité de prise en charge soit supprimé.

Plusieurs organisations au service des personnes en situation de handicap (Procap, HIKI, epi suisse, angelman, Intensiv-kids, SBH, visoparents, AGILE.CH, insieme) saluent l'extension du droit à une bonification pour tâches d'assistance de l'AVS. Pour les concubins, deux ans de vie commune leur semblent suffisants. Pour la plupart, elles souhaitent en outre que les bonifications pour tâches d'assistance et les bonifications pour tâches éducatives puissent être cumulées et que le critère de la facilité de prise en charge soit supprimé.

4.4 Souhaits formulés par les participants à la consultation

4.4.1 Art. 36 LTr

Trois cantons (BS, FR, GE), la **CDAS, INSOS** et certaines organisations pour l'égalité entre femmes et hommes (**CSDE, FPS, CFQF, NGONG, SKF**) demandent que soit prévue à l'art. 36 LTr une réglementation parallèle à celle proposée à l'art. 329g P-CO pour des raisons de cohérence de la législation, de sécurité du droit ou d'application de la loi par les autorités.

AI propose de biffer l'art. 36, al. 3, LTr vu que la question est réglée par l'art. 329g P-CO.

4.4.2 Supplément pour soins intenses pour les enfants hospitalisés

Pour les **Verts**, il serait choquant que les enfants au bénéfice d'une allocation pour impotents et/ou d'un SSI cessent de recevoir ces indemnités en cas d'hospitalisation, ce qui constituerait une double peine lorsque les enfants touchant un SSI ne donnent pas droit à un congé de prise en charge. Le souhait que l'allocation pour impotents et le SSI soient versés même en cas de séjour à l'hôpital est émis aussi par d'autres organisations (**AGILE.CH, CI-Proches aidants, Procap, HIKI, Cancer de l'enfant en Suisse, Intensiv-kids, Entlastungsdienst Schweiz [BE]**). La présence de ses parents est essentielle pour tout enfant hospitalisé, y compris pour ceux atteints d'une maladie particulièrement grave ou d'un handicap.

4.4.3 Contribution d'assistance et supplément pour soins intenses de l'AI

Plusieurs participants à la consultation demandent que la contribution d'assistance soit versée indépendamment du degré de parenté ou de la relation (**AGILE.CH, CI-Proches aidants, Entlastungsdienst Schweiz [BE, ZH]**). La **Kosek** avance deux raisons principales : lorsque les assistants sont indisponibles, ce sont généralement les proches (exerçant souvent une activité lucrative) qui doivent les remplacer au pied levé et ne peuvent pour cette raison aller travailler. De plus, un proche aidant exerçant la fonction d'assistant permet de générer un revenu qui réduit le risque qu'il tombe lui-même dans le besoin. La **Kosek** souhaite par ailleurs que la contribution d'assistance ne finance pas uniquement des personnes, mais aussi des services.

Concernant la coordination avec l'AI, **VD** est d'avis que les règles de coordination devraient être précisées, notamment en cas de versement rétroactif d'un SSI par l'AI. Par ailleurs, il arrive que des enfants soient au bénéfice d'une contribution d'assistance sans toucher de SSI.

Sachant que celle-ci permet de décharger les parents en engageant des assistants pour s'occuper de leur enfant, se pose la question d'exclure le versement de l'allocation en cas d'octroi de la contribution d'assistance. L'avant-projet devrait se prononcer sur ce point.

Selon la **VASK**, la contribution d'assistance de l'AI devrait continuer à être versée lorsque l'assistant est indisponible pour une courte période.

Cancer de l'enfant en Suisse et la **CI-Proches aidants** souhaitent que les adultes bénéficiant de prestations d'assistance continuent de toucher l'allocation pour impotent même en cas de séjour prolongé à l'hôpital, car ces allocations servent bien souvent à financer le maintien du paiement du salaire.

4.4.4 Stratégie cohérente de la prise en charge par les proches

La **CRS**, l'**epi suisse** et la **SBH** suggèrent que la Confédération encourage une stratégie cohérente en matière de prise en charge par les proches. Cette stratégie devrait tenir compte de l'égalité de droit de tous les groupes de proches qui prennent en charge des personnes nécessiteuses. **Insieme** et **Inclusion Handicap** demandent que l'avant-projet de loi ne fasse pas de distinction entre les parents d'enfants handicapés et les parents d'enfants malades ou ayant subi un accident. **Insieme** souhaite en outre que les besoins particuliers des proches qui s'occupent d'adultes atteints d'un handicap mental soient aussi pris en compte. Pour la **CI Maladies rares**, les proches aidants ont également besoin de soutien sous forme de conseils lorsqu'ils sont confrontés à des situations difficiles. La **CI-Proches aidants** estime que les mesures permettant une meilleure conciliation de l'activité lucrative et des tâches de soin et de prise en charge sont de la plus haute importance. Afin de décharger les proches aidants, il faudrait une synergie réfléchie et efficace entre l'activité lucrative et des services adaptés aux besoins, abordables et faciles d'accès dans les domaines de la santé et du social. Selon **Espace Proches Lausanne**, l'intégration du proche aidant devrait être élargie à un niveau institutionnel. À cet effet, il faudrait encourager le développement d'organes de représentation aux niveaux régional et national ainsi que des espaces d'information, d'orientation et de soutien. Cela permettrait de prévenir l'épuisement des proches aidants et les effets délétères sur leur propre santé.

4.4.5 Coûts de l'accueil extrafamilial des enfants en situation de handicap

La **HIKI**, l'**epi suisse**, **angelman** et d'autres organisations montrent que, dans les familles avec un enfant atteint d'une infirmité congénitale et nécessitant une prise en charge médicale durant la journée, l'un des parents est forcément exclu de l'activité lucrative durant une période prolongée. Cela s'explique, d'une part, par le manque de places dans les structures d'accueil de jour avec assistance médicale. D'autre part, même si une place se libère, les parents qui disposent d'un revenu moyen ne peuvent pas en assumer les coûts qui s'élèvent en moyenne à plus de 400 francs par jour. Pour cette raison, **insieme**, la **CRS**, la **HIKI**, l'**epi suisse**, **Intensiv-kids**, la **SBH**, la **Kosek** et **ProRaris** souhaitent améliorer l'égalité des chances dans le domaine de l'accueil extrafamilial. Pour atteindre cet objectif, la prise en charge des coûts supplémentaires de l'accueil extrafamilial engendrés par le handicap de l'enfant serait essentielle (**Procap**, **Cancer de l'enfant en Suisse**, les **Entlastungsdienste Schweiz [AG-SO et ZH]** sont aussi de cet avis). Étant donné que les enfants en bas âge atteints d'un handicap très grave et présentant un besoin de surveillance accru ne reçoivent au plus qu'une allocation pour impotence faible, il importerait que les enfants bénéficient d'une réglementation semblable à celle proposée ci-après dès qu'ils touchent une allocation pour impotence faible : art. 8, al. 3, let. f, LAI : « (Les mesures de réadaptation comprennent) la prise en charge des coûts supplémentaires de l'accueil extrafamilial liés au handicap pour les mineurs qui touchent une allocation pour impotence au moins faible. »

4.4.6 Autres souhaits

AG demande que les contributions versées par les établissements d'affectation du service civil et les recettes de la taxe d'exemption de l'obligation de servir alimentent directement le fonds APG, et non plus la caisse fédérale.

L'**UDC** propose d'attribuer chaque année un prix aux entreprises et aux employés qui ont, de manière exemplaire, trouvé une solution consensuelle, afin de créer une incitation positive.

Travail.Suisse regrette que l'avant-projet ne comprenne pas une proposition de congé de repos payé d'au moins une semaine destiné à tous les proches aidants, qu'ils travaillent ou pas, ainsi que des allocations d'assistance, même symboliques.

Pour **Pro Infirmis**, il est nécessaire de créer des bases légales visant à encourager, à mettre en œuvre et à financer les prestations de soutien aux proches aidants, par exemple en créant un fonds de financement pour le développement de structures d'aide et de relèvement aux proches aidants analogue à celui mis en place pour le soutien au développement des structures d'accueil de la petite enfance.

La **CI-Proches aidants** et l'**Entlastungsdienst Schweiz (AG-SO)** constatent que des mesures efficaces, comme un congé de repos ou des allocations d'assistance, comme le proposent les initiatives parlementaires de la conseillère nationale Meier-Schatz (11.411 et 11.412) ainsi que le postulat de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (13.3366), ne sont même pas mentionnées dans l'avant-projet de loi.

La **CI-Proches aidants** estime qu'il faudrait envisager de doubler l'allocation pour impotent de l'AVS de façon analogue à l'AI si la prise en charge a lieu à domicile.

L'**USS**, la **CFQF**, les **FPS**, l'**USPF** et la **SKF** demandent que la Confédération informe largement la population et le monde du travail de l'entrée en vigueur des mesures.

Le **PS60+**, l'**UVS**, **Pro Senectute**, **intensiv-kids** et **Pro Single Suisse** craignent que les tâches de prise en charge aujourd'hui assumées bénévolement ne le soient plus à l'avenir. Le système de santé et la société dans son ensemble sont pourtant toujours largement dépendants d'une prise en charge sans contrepartie financière. C'est pour cette raison que la reconnaissance de la prise en charge par les proches doit être encouragée par des mesures supplémentaires.

Promotion Santé Suisse propose d'intégrer la prise en charge par les proches dans la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles et de mettre l'accent sur la gestion de la santé en entreprise.

Annexes

Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden und Abkürzungen

Liste des participants à la consultation et abréviations

Elenco dei partecipanti alla consultazione e abbreviazioni

1. Kantone / Cantons / Cantoni (ständige Vernehmlassungspartner)

Ständige Adressaten	
AG	Aargau / Argovie / Argovia
AI	Appenzell Innerrhoden / Appenzell Rhodes-Intérieures / Appenzello Interno
AR	Appenzell Ausserrhoden / Appenzell Rhodes-Extérieures / Appenzello Esterno
BE	Bern / Berne / Berna
BL	Basel Landschaft / Bâle-Campagne / Basilea Campagna
BS	Basel Stadt / Bâle-Ville / Basilea Città
FR	Fribourg / Freiburg / Friburgo
GE	Genève / Genf / Ginevra
GL	Glarus / Glaris / Glarona
GR	Graubünden / Grisons / Grigioni
JU	Jura / Giura
LU	Luzern / Lucerne / Lucerna
NE	Neuchâtel / Neuenburg / Neuchâtel
NW	Nidwalden / Nidwald / Nidvaldo
OW	Obwalden / Obwald / Obvaldo
SG	St. Gallen / Saint-Gall / San Gallo
SH	Schaffhausen / Schaffhouse / Sciaffusa
SO	Solothurn / Soleure / Soletta
SZ	Schwyz / Svitto
TG	Thurgau / Thurgovie / Turgovia
TI	Ticino / Tessin
UR	Uri
VD	Vaud / Waadt
VS	Valais / Wallis / Vallese
ZG	Zug / Zoug / Zugo
ZH	Zürich / Zurich / Zurigo

2. Politische Parteien / Partis politiques / Partiti politici

CVP PDC PPD	Christlichdemokratische Volkspartei Parti démocrate-chrétien Partito popolare democratico
BDP PBD	Bürgerlich-Demokratische Partei Schweiz Parti bourgeois-démocratique suisse
FDP PLR	FDP.Die Liberalen PLR.Les Libéraux-Radicaux PLR.I Liberali Radicali
GLP PVL	Grünliberale Partei Schweiz Parti vert'libéral Partito verde liberale
GPS Les Verts	Grüne Partei der Schweiz Parti écologiste suisse Partito ecologista svizzero
SP PS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero
SP60+ PS60+	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse
SVP UDC	Schweizerische Volkspartei Union Démocratique du Centre Unione Democratica di Centro

3. Dachverbände der Städte und Gemeinden und der Berggebiete / Associations faïtières des villes, des communes et des régions de montagne / Associazioni mantello delle città e dei Comuni e delle regioni di montagna

Ständige Adressaten	
SSV UVS UCS	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses Unione delle città svizzere

4. Verbände der Wirtschaft / Associations de l'économie / Associazioni dell'economia

Ständige Adressaten / Destinataires permanents /Destinatari permanenti	
SAV UPS UPS	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse Unione svizzera degli imprenditori
SBV USP USC	Schweizerischer Bauernverband Union suisse des paysans Unione Svizzera dei Cabtadini
SGB USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse Unione sindacale svizzera
SGV USAM	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisse des arts et métiers Unione svizzera delle arti e mestieri
Travail.Suisse	Travail.Suisse

Weitere Dachverbände und Organisationen der Wirtschaft (alphabetisch) / Autres associations faïtières et organisations de l'économie (par ordre alphabétique)	
	Aargauischer Ärzteverband
Arbeitgeber Banken Employeurs Banques	Arbeitgeberverband der Banken in der Schweiz Association patronale des banques en Suisse Associazione patronale delle Banche in Svizzera
BEKAG	Ärztegesellschaft des Kantons Bern Société des médecins du canton de Berne
BPW Swit- zerland	Business & Professional Women Switzerland
CCIG	Chambre de commerce, d'industrie et des services de Genève
CPIH	Arbeitgeberverband der Schweizerischen Uhrenindustrie Convention patronale de l'industrie horlogère suisse
Coop	COOP-Genossenschaft
cp	Centre Patronal
Curaviva	Verband Heime und Institutionen Schweiz Association des homes et institutions sociales suisses Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri
FER	Fédération des entreprises romandes
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
GastroSuisse	Hotellerie und Restauration Fédération de l'hôtellerie et de la restauration en Suisse Albergheria e la Ristorazione
	Groupe Mutuel, Martiny
H+	Die Schweizer Spitäler Les hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
	Handelskammer beider Basel
Hotelleriesuisse	Schweizer Hotelier-Verein
	KMU-Forum Forum PME Forum PMI
mfe	Haus- und Kinderärzte Schweiz Médecins de famille et de l'enfance Suisse Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera
INSOS	Nationaler Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Behinderung Association de branche nationale des institutions pour personnes avec handicap
Publica	Pensionskasse des Bundes Caisse fédérale de pensions

SBK	Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
ASI	Association suisse des infirmières et infirmiers Associazione svizzera delle infermiere e degli infermieri
SBV SSE SSIC	Schweizerischer Baumeisterverband Société Suisse des Entrepreneurs Società Svizzera degli Impresari-Costruttori
VPOD SSP	Schweizerischer Verband des Personals öffentlicher Dienste Syndicat suisse des services publics Sindacato svizzero die servizi pubblici
Senesuisse	Verband der wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz Association d'établissements économiquement indépendants pour personnes âgées
SMCF	Ärztegesellschaft Freiburg Société de médecine du canton de Fribourg
suissetec	Schweizerischer-Liechtensteinischer Gebäudetechnikverband Association suisse et liechtensteinoise de la technique du bâtiment Associazione svizzera e del Liechtenstein della tecnica della costruzione Associazioni svizra e liechtensteinaisa da la tecnica da construcziun
Unia	Die Gewerkschaft Le Syndicat Il Sindacato
VSAO ASMAC	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und –ärzte Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica
VSEI USIE	Verband Schweizerischer Elektro-Installationsfirmen Union suisse des installateurs-électriciens Unione Svizzera degli Installatori Elettricisti
VLSS	Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz Médecins cadres des hôpitaux suisses Quadri medici degli ospedali svizzeri
VGB CNPC	Verhandlungsgemeinschaft Bundespersonal Communauté de négociation du personnel de la Confédération
	Wirtschaftskammer Baselland

5. Durchführungsstellen, Organisationen und interessierte Kreise / Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés / Organi d'esecuzione, organizzazioni et parti interessate (alphabetisch)

Durchführungsstellen und Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens	
Alz-CH	Alzheimer Schweiz Alzheimer Suisse Alzheimer Svizzera
ASPS	Verband der privaten Spitex-Organisationen ASPS Association Spitex privée Suisse Associazione delle organizzazioni private di cura a domicilio
AVASAD	Association vaudoise d'aide et de soins à domicile

Careum Forschung	Careum Forschung, Kalaidos Fachhochschule Gesundheit, Zürich
Cerebral	Vereinigung Cerebral Schweiz Association Cerebral Suisse Associazione Cerebral Svizzera
CORAASP	Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique
	Entlastungsdienst Schweiz, Aargau – Solothurn Entlastungsdienst Schweiz, Kanton Bern, Entlastungsdienst Schweiz, Kanton Zürich
	Espace proches Lausanne
FSP	Fédération suisse des patients, section romande
GDK CDS CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
	Haute école de santé Vaud
IG-Betr. Angehörige CI-Proches aidants	Nationale Interessensgemeinschaft für Betreuende und pflegende Angehörige Communauté nationale d'intérêts en faveur des proches aidants.
IGSK	IG Seltene Krankheiten CI Maladies rares CI Malattia rare
UniNE	Institut de droit de la santé, Université Neuchâtel
	Kinderkrebs Schweiz Cancer de l'enfant en Suisse Cancro infantile in Svizzera
	Kind+Spital, Lenzburg
Kosek	Nationale Koordination Seltene Krankheiten Coordination nationale des maladies rares Coordinazione nazionale malattia rare
KKAK CCCC CCCC	Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen Conférence des caisses cantonales de compensation Conferenza delle casse cantonali di compensazione
	Krebsliga Schweiz Ligue suisse contre le cancer Lega svizzera contro il cancro
	Bernische Krebsliga, ligue bernoise contre le cancer
	Krebsliga Kanton Zug
	Ligue valaisanne contre le cancer
	Ligue vaudoise contre le cancer
	Lungenliga Schweiz Ligue pulmonaire Lega polmonale
MS SEP SM	Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft Société suisse de la sclérose en plaques Società svizzera sclerosi multipla
Oase	Tagesstätten für Menschen mit Demenz
	Gesundheitsförderung Schweiz

	Promotion Santé Suisse Promozione Salute Svizzera
Pro Familia	Pro Familia Schweiz Pro Familia Suisse Pro Familia Svizzera
ProRaris	Allianz Seltener Krankheiten - Schweiz Alliance maladies rares - Suisse Allianza malattie rare - Svizzera
Pro Senectute	Pro Senectute Schweiz Pro Senectute Suisse Pro Senectute Svizzera
	Pro Single Schweiz
Sages	Schweizerischer Fachverband Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
SGPG SSSP	Schweizerische Gesellschaft der Fachärztinnen und –ärzte für Prävention und Gesundheit Société suisse des médecins spécialistes en prévention et santé publique Società svizzera dei medici specialisti in prevenzione e salute pubblica
SODK CDAS CDOS	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali
Spitex Schweiz ASSASD	Spitex-Verband Schweiz Association suisse des services d'aide et de soins à domicile Spitex Verband Schweiz Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio Spitex Verband Schweiz
SPV ASP	Schweizer Paraplegiker Vereinigung Association suisse des paraplégiques Associazione svizzera dei paraplegici
SRK CRS	Schweizerisches Rotes Kreuz Croix-Rouge Suisse Croce Rossa Svizzera
	Croix-Rouge Vaudoise
SRK Kt ZG	Schweizerisches Rotes Kreuz, Kanton Zug
VASK	Schweizerischer Dachverband der Vereinigungen von Angehörigen psychisch Kranker Schweiz Organisation faîtière des proches des malades psychiques Suisse Associazione delle organizzazioni regionali dei famigliari di malati psichici Svizzera
VASOS FARES	Vereinigung aktiver Senioren und Selbsthilfe-Organisationen der Schweiz Fédération des associations des retraités et de l'entraide en Suisse Federazione associazioni dei pensionati e d'autoaiuto in Svizzera
	Association Pro Aidants
VFP APSI	Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft Association suisse pour les sciences infirmières
Organisations für die Gleichstellung von Frau und Mann / Organisations de l'égalité entre femmes et hommes / Organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo	
alliance F	Bund Schweizerischer Frauenorganisationen Alliance de sociétés féminines suisses

	Alleanza delle società femminili svizzere
EFS FPS	Evangelische Frauen Schweiz Femmes protestantes en Suisse
EKFF COFF COFF	Eidg. Koordinationskommission für Familienfragen Commission fédérale de coordination pour les questions familiales Commissione federale di coordinamento per le questione familiari
EKF CFQF CFQF	Eidg. Kommission für Frauenfragen Commission fédérale pour les questions féminines Commissione federale per le questioni femminili
	Frauenzentrale Zürich
NGONG	NGO-Koordination post Beijing Schweiz Coordination post Beijing des ONG Suisse Coordinazione post Beijing delle ONG Svizzere
SBLV USPF USDOR	Schweiz. Bäuerinnen- und Landfrauenverband Union suisse des paysannes et des femmes rurales Unione Svizzera delle Donne contadine e rurale
SKF	Schweizerischer Katholischer Frauenbund Ligue suisse des femmes catholiques Unione svizzera delle donne cattoliche
SKG CSDE CSP	Schweizerische Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten Conférence suisse des délégué-e-s à l'égalité entre femmes et hommes Conferenza Svizzera delle Delegate alle partita fra donne e uomini
Organisationen im Dienste von Menschen mit Behinderung(en) / Organisations au service des personnes en situation de handicap	
AGILE.CH	Die Organisation von Menschen mit Behinderung Les organisations de personnes avec handicap Le organizzazioni di persone con andicap
angelman	Angelman Verein Schweiz
epi suisse	Schweizerischer Verein für Epilepsie Association suisse de l'épilepsie Associazione svizzera per l'Epilepsie
HIKI	Hilfe für hirnerkrankte Kinder Association d'aide aux enfants cérébro-lésés
	Inclusion Handicap
insieme	insieme Schweiz insieme Suisse insieme Svizzera
intensiv-kids	Elternvereinigung-intensiv-kids Basel
	Pro Infirmis
Procap	Procap Suisse
SBH	Vereinigung Spina Bifida&Hydrocephalus Schweiz
visoparents	Visoparents Schweiz