

Département fédéral des finances DFF  
Administration fédérale des contributions AFC  
Division principale de l'impôt fédéral direct,  
de l'impôt anticipé, des droits de timbre  
[valentin.faessler@estv.admin.ch](mailto:valentin.faessler@estv.admin.ch)

Berne, le 05 avril 2024

Ce texte est traduit par DeepL Pro. La prise de position en langue allemande fait foi

## Consultation relative à la circulaire n° 11a de l'AFC «Dédution des frais de maladie, d'accident et des frais liés à un handicap»

Cher Monsieur Fässler, Mesdames et Messieurs

Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de participer à cette consultation. C'est avec plaisir que nous vous exposons dans la présente prise de position nos points de vue sur la mise à jour envisagée de la circulaire n° 11 de l'AFC.

**ARTISET** est la fédération des prestataires de services pour les personnes ayant besoin de soutien. Avec ses associations sectorielles **CURAVIVA**, **INSOS** et **YOUVITA**, la fédération s'engage en faveur des prestataires de services qui prennent en charge, soignent et accompagnent plus de 175'000 personnes âgées, personnes handicapées ainsi que des enfants et des jeunes. Grâce à une représentation active des intérêts, à des connaissances spécialisées actualisées, à des prestations de service attrayantes ainsi qu'à des offres de formation et de perfectionnement sur mesure, elle soutient au total 3'100 membres et leurs collaborateurs dans l'accomplissement de leur tâche.

### Réactions à l'avant-projet de circulaire n° 11a de l'AFC

- Nous souhaitons attirer l'attention sur la **terminologie correcte en matière de handicap** et demandons qu'elle soit utilisée dans toute la circulaire. Le terme "personne handicapée" n'est plus d'actualité : en allemand, il faudrait utiliser le terme "Mensch mit Behinderung", en français "personne en situation de handicap" et en italien le vocabulaire "persona in situazione di handicap".
- Pour la **définition du handicap** sous le chiffre 2 (bases légales) et le chiffre 4.1 (~~personne handicapée~~ personne en situation de handicap), nous renvoyons à la formulation proposée dans LHand, qui était en consultation jusqu'à début avril 24. Celle-ci s'inspire de la terminologie utilisée dans la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées. La terminologie que vous utilisez doit donc être modifiée:

ARTISET

Zieglerstrasse 53, 3007 Berne  
T +41 31 385 33 33  
[info@artiset.ch](mailto:info@artiset.ch), [artiset.ch](http://artiset.ch)

Associations de branche d'ARTISET, la fédération des prestataires de services pour personnes ayant besoin de soutien

**CURAVIVA** **INSOS** **YOUVITA**

## **Selon l'art. 2, al. 1 de LHand nouveau :**

«<sup>1</sup> Dans la présente loi, on entend par personne handicapée toute personne qui présente des déficiences physiques, mentales, psychiques, intellectuelles ou sensorielles présumées durables l'empêchant de participer pleinement, efficacement et sur un pied d'égalité à la vie de la communauté en raison d'obstacles existants».

- **Il faut renoncer aux restrictions proposées aux points 3.2.7. et 4.3.4**, selon lesquelles jusqu'à une "charge de soins et d'assistance" de 60 minutes, le séjour en home doit être considéré comme un coût de la vie. L'association de branche CURAVIVA et "senesuisse", la deuxième association pour les maisons de retraite et les établissements médico-sociaux, attirent l'attention sur une distinction importante dans le domaine des soins, qui doit être prise en compte dans la nouvelle circulaire publiée :
  - Premièrement, il convient de noter que dans les maisons de retraite et les établissements médico-sociaux, seule la charge en soins est mesurée, et non la charge d'assistance. Le critère "charge de soins et d'assistance" n'est donc pas approprié pour la délimitation.
  - Deuxièmement, il n'est pas vrai que les personnes nécessitant jusqu'à 60 minutes de soins par jour se trouvent "volontairement" dans un établissement médico-social ou sans raison de santé. Il faut d'une part une prescription médicale, ce qui garantit l'indication médicale. D'autre part, c'est précisément la charge d'assistance (non mesurée) qui rend un séjour en institution nécessaire. On peut d'ores et déjà supposer que plus de la moitié des résidents des maisons de retraite et des établissements médico-sociaux vivent dans cette forme d'habitat collectif en raison d'une démence. Dans de nombreux cas, cela n'implique pas une charge de soins élevée (les soins corporels essentiels ne nécessitent pas 60 minutes par jour), mais une charge d'assistance plus importante (par exemple, donner une structure à la journée, guider les personnes lors des repas, les accompagner en promenade, les protéger en cas de risque de fugue, les aider à organiser leur quotidien, etc.)

**La limite de 60 minutes n'est ni objectivement justifiée ni un "coût de la vie choisi".**  
Comme il y a toujours une prescription médicale, il faut continuer à y renoncer.
- La définition de **valeurs seuils pour les handicaps auditifs et visuels**, telle qu'elle figure au point 4.1, crée une sécurité juridique et peut éviter des discussions désagréables. De ce point de vue, la spécification y relative est **à saluer, sous réserve que les valeurs seuils** fixées **aient été discutées et définies avec les organisations spécialisées compétentes**. Si cette comparaison n'a pas eu lieu jusqu'à présent, nous recommandons à l'AFC de le faire afin d'éviter une éventuelle évaluation judiciaire.
- Selon le chiffre 4.3.6, la **prise en compte des frais de déplacement liés au handicap pour se rendre sur le lieu de travail** doit se baser sur le fait de "rendre vraisemblable". **Une formulation plus précise, qui évite les redondances, serait souhaitable :**  
*"Toutefois, si une personne handicapée en situation de handicap prouve de manière plausible qu'elle est contrainte d'utiliser son véhicule privé pour se rendre à son lieu de travail, les frais liés à ces trajets qui dépassent le montant fixé à l'article 26, alinéa 1, lettre a, LIFD sont déductibles à condition qu'ils résultent exclusivement du handicap".*
- Les adaptations apportées au chiffre 4.4 entraînent une forte atteinte aux prestations actuelles pour les sourds et les insuffisants rénaux. La raison pour laquelle la réglementation actuelle doit être supprimée n'est pas objectivement justifiée.  
ARTISET demande de **renoncer à la suppression de la déduction forfaitaire de 2'500 francs pour les sourds et les insuffisants rénaux sans allocation pour impotent.**

# ARTISET

Dans l'ensemble, l'avant-projet de la circulaire n° 11 révisée de l'AFC donne l'impression que les adaptations apportées tendent à limiter les déductions fiscales pour les frais de maladie et d'accident ainsi que pour les frais liés au handicap. Dans ce contexte, nous souhaitons souligner que de nombreuses personnes handicapées vivent dans des conditions économiques modestes et qu'une charge supplémentaire sur leurs budgets serrés peut les conduire sur la voie de la précarité. Or, cela pourrait indirectement entraîner, par l'octroi nécessaire de prestations complémentaires qui en résulterait, une augmentation des dépenses sociales, ce qui ne peut être voulu par le législateur.

Nous vous remercions de bien vouloir tenir dûment compte de nos préoccupations pour la suite des travaux de mise à jour de la circulaire n° 11 de l'AFC.

Meilleures messages,



Tschoff Löw  
Responsable politiques  
publiques ARTISET



Christina Zweifel  
Directrice de CURAVIVA



Rahel Stucker  
Directrice d'INSOS