

Guide juridique du VIH



Tout ce qu'il
faut savoir sur
le droit et le VIH

Impressum

Editeur

Aide Suisse contre le Sida
Freilagerstrasse 32
8047 Zurich
Tel. 044 447 11 11
<https://aids.ch>
recht@aids.ch

Version 2025

Rédaction

Dr en droit Caroline Suter, lic. En droit Dominik Bachmann, Dr en droit Pierre Heusser

Traduction

Line Rollier

Lectorat juridique version française

Sascha Moore

Webmastering/Choix image

Mary Manser

Ce guide est également disponible en allemand et en anglais.



Consultation juridique gratuite : un service essentiel pour plus de justice.

La consultation juridique est un service gratuit de l'Aide Suisse contre le Sida. Avec votre don, vous contribuez au maintien de ce service. Chaque don est une précieuse contribution pour plus de justice. Merci de nous aider en nous faisant un don. Plus d'informations sur aids.ch/donner.

Compte pour les dons

Aide Suisse contre le Sida, Zurich
Compte postal 30-10900-5
IBAN CH39 0900 0000 3001 0900 5
Parce que chaque don est précieux.



Table des matières

5	<u>L'essentiel en bref</u>
5	<u>Informations de base</u>
6	<u>Liste de contrôle</u>
6	<u>Annexe : lettres type</u>
7	<u>Renseignements complémentaires</u>
<hr/>	
8	<u>Droit du travail</u>
8	<u>Informations de base</u>
10	<u>Liste de contrôle</u>
10	<u>Annexe : lettres-types</u>
11	<u>Renseignements complémentaires</u>
<hr/>	
13	<u>Assurance d'indemnités journalières</u>
13	<u>Informations de base</u>
15	<u>Liste de contrôle</u>
15	<u>Annexe : lettres-types</u>
15	<u>Renseignements complémentaires</u>
<hr/>	
17	<u>Prévoyance professionnelle</u>
17	<u>Informations de base</u>
20	<u>Liste de contrôle</u>
20	<u>Annexe : lettres-types</u>
21	<u>Renseignements complémentaires</u>
<hr/>	
22	<u>Assurance-maladie</u>
22	<u>Informations de base</u>
24	<u>Liste de contrôle</u>
24	<u>Annexe : lettres-types</u>
25	<u>Renseignements complémentaires</u>
<hr/>	
26	<u>Assurance-invalidité</u>
26	<u>Informations de base</u>
28	<u>Liste de contrôle</u>
28	<u>Annexe : lettres-types</u>
28	<u>Renseignements complémentaires</u>
<hr/>	
30	<u>Prestations complémentaires</u>
30	<u>Informations de base</u>
32	<u>Liste de contrôle</u>
33	<u>Annexe : lettres-types</u>
33	<u>Renseignements complémentaires</u>
<hr/>	
35	<u>Protection des données / Droits des patients</u>
35	<u>Informations de base</u>
37	<u>Liste de contrôle</u>
37	<u>Annexe : lettres-types</u>
38	<u>Renseignements complémentaires</u>
<hr/>	
39	<u>Droit pénal</u>
39	<u>Informations de base</u>
40	<u>Liste de contrôle</u>
40	<u>Annexe : lettres-types</u>
40	<u>Renseignements complémentaires</u>
<hr/>	
42	<u>Voyages à l'étranger</u>
42	<u>Informations de base</u>
43	<u>Liste de contrôle</u>
43	<u>Annexe : lettres-types</u>
43	<u>Renseignements complémentaires</u>

Annexe : lettres-types et complément d'information

46	L'essentiel en bref	<u>Requête d'assistance judiciaire</u>
51		<u>Conseils relatifs à l'assurance de protection juridique</u>
52	Droit du travail	<u>Consultation des dossiers du personnel</u>
53		<u>Action en justice relevant du droit travail</u>
56		<u>Bordereau de pièces de la partie demanderesse</u>
57		<u>Le certificat du travail : exemples de formulations</u>
59		<u>Paiement du salaire en cas de maladie</u>
60		<u>Demande de motivation écrite du congé</u>
61		<u>Opposition pour non-respect des périodes dites protégées</u>
62	<u>Opposition pour résiliation abusive</u>	
63	Assurance d'indemnités journalières	<u>Formulaire de santé: rectificatif</u>
64		<u>Droit d'action directe</u>
65	Prévoyance professionnelle	<u>Formulaire de santé LPP: rectificatif</u>
66		<u>Demande de prestations selon la LPP</u>
67		<u>Requête en consultation du dossier</u>
68		<u>Demande de recherche à la Centrale du 2^{ème} pilier</u>
70		<u>Aide-mémoire pour la demande de recherche</u>
72	Assurance-maladie	<u>Demande de garantie de prise en charge des frais</u>
73		<u>Exclusion de la couverture accidents</u>
74		<u>Changement de la franchise</u>
75		<u>Résiliation</u>
76	Assurance-invalidité	<u>Requête en consultation du dossier</u>
77		<u>Objection à titre préventif contre un préavis</u>
78		<u>Objection/motivation d'une objection</u>
80		<u>Recours contre une décision</u>
82	Prestations complémentaires	<u>Demande de prestations complémentaires</u>
83		<u>Demande d'exonération du paiement de la redevance</u>
84	Protection des données / Droits des patients	<u>Requête en consultation du dossier</u>
86		<u>Consultation du dossier : rappel</u>
87		<u>Demande de destruction de données</u>
88		<u>Demande de rectification de données</u>
89		<u>Violation de la protection des données</u>
90	Droit pénal	<u>Aperçu de la situation juridique actuelle relative à la transmission du VIH</u>
91		<u>Opposition à l'ordonnance pénale</u>
92		<u>Consultation des dossiers pénaux</u>
93	Voyages à l'étranger	<u>Attestation médicale</u>

L'essentiel en bref

1. Informations de base

Il n'est pas rare que l'on soit confronté au quotidien à des questions ou à des problèmes d'ordre juridique. Si vous prenez d'emblée les bonnes dispositions, vos chances d'obtenir justice par la suite seront bien plus grandes. Cependant, il n'est pas toujours possible ni forcément judicieux de faire appel à un avocat tout de suite.

Le présent guide juridique ne peut prétendre donner des réponses à toutes les questions de droit qui peuvent surgir en rapport avec le VIH. Mais il doit vous aider dans vos premières démarches et vous permettre d'évaluer s'il est nécessaire ou raisonnable de vous adresser à des professionnels pour une mise au point approfondie ou pour des mesures juridiques (par exemple une plainte ou un recours).

Ce guide juridique en ligne est conçu de la manière suivante : une introduction (Informations de base) présente les problèmes les plus fréquents qui peuvent survenir dans un contexte juridique précis. Une liste de contrôle doit vous aider à vous souvenir des points principaux. L'annexe regroupe ensuite des lettres-types qui peuvent vous servir de modèles et un éventuel complément d'information. Enfin, la rubrique Renseignements complémentaires vous renvoie à une bibliographie, à des sites Internet et à des consultations juridiques en relation avec le thème abordé.

Par souci de compréhension et de lisibilité, seule la forme masculine est utilisée généralement dans ce guide. Il va de soi qu'elle s'applique toutefois aux deux sexes.

Ce guide gagnera en qualité s'il contient ce dont vous avez véritablement besoin. Reste-t-il des points d'interrogation ou manque-t-il à votre avis une information importante ? Nous vous sommes reconnaissants de bien vouloir nous faire part de vos commentaires et suggestions en envoyant un courriel à recht@aids.ch.

Délais

Pour tout litige juridique, l'une des règles principales est de **respecter impérativement les délais**. Si une requête est déposée trop tard, les meilleurs arguments ne servent plus à rien car l'autorité compétente ou le tribunal ne va même plus la lire. Un délai dépassé implique par conséquent que vous perdez tous vos droits.

Les délais peuvent être fixés à l'aide d'une date précise (par exemple « jusqu'au 24 février ») ou une durée (par exemple « dans les 30 jours »). La requête écrite (objection, opposition ou recours par exemple) doit être déposée à La Poste Suisse au plus tard le dernier jour du délai. Afin de pouvoir prouver après coup que vous avez respecté le délai, il est préférable d'envoyer le courrier **en recommandé**. Il vaut mieux ne pas attendre le dernier jour et, par mesure de précaution, apporter votre courrier à la poste quelques jours avant l'expiration du délai. Ainsi, vous n'aurez pas de problème, même si vous vous êtes trompé d'un jour dans le calcul du délai.

Un délai indiqué en jours ne commence à courir qu'au moment où vous recevez le courrier. Le premier jour du délai est celui qui suit le jour de la réception. Ainsi, si vous recevez une décision le 1^{er} octobre avec un délai de recours de 30 jours, le premier jour où ce délai commence à courir est le 2 octobre et le dernier jour le 31 octobre. Ce jour-là au plus tard, vous devez remettre l'opposition ou le recours à la poste, faute de quoi le délai est dépassé.

Il existe par ailleurs dans certains domaines juridiques des fêtes ou vacances judiciaires. Celles-ci varient suivant le domaine et parfois aussi suivant le canton. Pendant les fêtes judiciaires, un délai est suspendu et ne recommencera à courir qu'après la fin de la suspension légale. En règle générale, les fêtes judiciaires sont indiquées dans les décisions.

Ainsi, dans une procédure relative aux prestations de l'assurance-invalidité, le délai est suspendu :

- du septième jour avant Pâques au septième jour après Pâques inclus ;
- du 15 juillet au 15 août inclus ;
- du 18 décembre au 2 janvier inclus.

Rappelons-le : il est très important de respecter les délais ! Si vous avez laissé passer un délai, les autorités et les tribunaux ne vous écouteront plus, même si vous avez d'excellents arguments !

Coûts

Les litiges juridiques coûtent cher en règle générale. Ils entraînent des frais d'avocat élevés et parfois aussi des frais judiciaires. Tant qu'un litige n'est pas encore porté devant les tribunaux, autrement dit pendant la phase durant laquelle les deux parties essaient de clarifier leurs positions respectives, il n'y a en règle générale pas de frais. Il en va de même pour la procédure administrative. Mais dès qu'une plainte ou un recours est déposé auprès d'une instance supérieure ou d'un tribunal, il peut y avoir des frais judiciaires. Renseignez-vous rapidement auprès du tribunal en question à combien peuvent s'élever ces frais.

Si vous avez une assurance de protection juridique ou si vous êtes membre d'un syndicat, il se peut que les frais d'avocat soient pris en charge par l'un ou l'autre. De nombreuses personnes possèdent aussi une protection juridique par l'intermédiaire des assurances complémentaires à l'assurance-maladie, parfois même sans le savoir. En cas de difficultés financières, il est possible de faire une demande d'exemption de frais de justice et d'assistance judiciaire gratuite, de préférence avec l'aide d'un avocat. Si cette requête est acceptée, l'Etat prend momentanément en charge les frais d'avocat et de justice.

Il convient d'adhérer au principe suivant : plus les frais d'avocat et de justice risquent d'être élevés, plus l'objet du litige doit être important afin de justifier une procédure judiciaire et le recours à un avocat. Sinon, il se peut qu'un litige portant sur quelques centaines de francs engendre des frais d'avocat et de justice bien plus élevés que le montant en question. Dans ce cas, une procédure judiciaire ne vaut pas la peine et il faudrait plutôt chercher une solution pragmatique.



2. Liste de contrôle

- Quels sont les délais et quand arrivent-ils à expiration ?
 - Ai-je réuni tous les documents nécessaires ?
 - Combien coûterait une procédure judiciaire ?
 - Que coûterait un avocat ? Où puis-je trouver un bon avocat ?
 - Puis-je faire une demande d'exemption de frais de justice et d'assistance judiciaire ?
 - Ai-je une assurance de protection juridique ou suis-je membre d'un syndicat ?
 - Mon assurance-maladie inclut-elle une protection juridique ?
 - A quoi dois-je faire attention si je veux conclure une assurance de protection juridique ?
-



3. Annexe : lettres-types

Requête d'assistance judiciaire

Si vous ne disposez pas de ressources suffisantes et que vos conclusions ne paraissent pas vouées à l'échec, vous avez droit, le cas échéant, à une assistance judiciaire (prise en charge des frais de justice et d'avocat par l'Etat). Une demande d'assistance judiciaire peut être formulée dans un procès civil ou pénal ou dans une procédure

administrative. Toutefois, l'assistance judiciaire ne libère pas du paiement de dépens à la partie adverse si celle-ci a obtenu gain de cause. La demande peut être déposée, le cas échéant, par votre avocat.

Conseils relatifs à l'assurance de protection juridique

Peut-être envisagez-vous de conclure une assurance de protection juridique, ou alors vous en avez une et aimeriez déclarer un litige. Cet aide-mémoire vous donne quelques conseils.



4. Renseignements complémentaires

Bibliographie

- **Manuel de droit.** Notions juridiques de base et introduction à différents domaines du droit. Editions Slatkine, Genève (www.slatkine.com)
- **Guide Assurances Sociales.** Un guide de l'Office fédéral des assurances sociales. Si son public cible déclaré est les PME, cette brochure écrite dans un langage accessible s'adresse également à toute autre personne intéressée (www.bsv.admin.ch -> Informations aux Entreprises / PME -> Documents).

Internet

- positive-life.ch, aids.ch : les sites de l'Aide Suisse contre le Sida. Vous y trouverez les réponses aux principales questions de droit en relation avec le VIH ainsi que d'autres informations d'ordre juridique.
- www.bonasavoir.ch : le site du magazine des consommateurs contient une foule d'informations relatives à des questions de droit.
- www.sozialversicherungen.admin.ch: une documentation très complète de l'Office fédéral des assurances sociales sur les principales assurances sociales.

Consultation juridique

- **Consultation juridique de l'Aide Suisse contre le Sida** : compétente pour étudier toute question de droit en relation avec le VIH et le sida (aids.ch). Endosse également le rôle de représentant légal dans le domaine du droit des assurances sociales
- **Consultations juridiques du Groupe santé Genève** : pour répondre à vos questions sur vos droits et obligations, le Groupe santé Genève vous propose une permanence juridique confidentielle, tél. 022 700 15 00, info@groupesante.ch (groupesantegeneve.ch)
- **Permanence juridique Genève** : les conseils juridiques sont donnés par des avocats inscrits au Barreau de Genève. La consultation dure 30 à 45 minutes, le coût est de CHF 50.- (www.permanence-juridique.com)
- **Permanences des ordres des avocats** : il existe dans pratiquement tous les cantons des permanences offrant des conseils juridiques gratuitement ou contre une modeste rétribution (adresses sur le site de la Fédération Suisse des Avocats, <https://www.sav-fsa.ch/fr/conseil-juridique>)
- **Bon à Savoir** : les abonnés peuvent poser des questions d'ordre juridique sur le site Internet (www.bonasavoir.ch/contact-juridique), tél. 021 310 18 20.

Droit du Travail

1. Informations de base

La plupart des personnes vivant avec le VIH sont à un âge où l'on exerce habituellement une activité rémunérée. En général, leur aptitude au travail n'est pas restreinte par le VIH et il n'existe aucun métier que les personnes vivant avec le VIH ne soient pas autorisées à exercer à cause de leur statut sérologique. Cependant, des questions spécifiques peuvent surgir.

L'entretien d'embauche : que doit dire une personne vivant avec le VIH ?

Pendant l'entretien d'embauche, l'employeur ne peut vous poser que des questions qui sont en relation directe avec les rapports de travail, qui sont révélatrices de votre aptitude au travail et nécessaires à la sélection. Les questions qui portent atteinte au droit de la personnalité ne sont pas autorisées. C'est le cas notamment des questions concernant les antécédents judiciaires, la grossesse, la religion ou l'orientation sexuelle. Cette règle s'applique aussi en particulier au VIH. **De manière générale, on n'est pas tenu de dire à son employeur si on vit avec le VIH ou non.** On peut même y répondre de façon erronée.

A quel moment doit-on signaler le diagnostic de VIH à l'employeur ?

Il n'existe pas en Suisse de professions interdites aux personnes vivant avec le VIH. C'est valable aussi pour les métiers de la santé et de la restauration.

Si le VIH ou ses conséquences viennent à avoir des retombées sur votre aptitude au travail, vous devriez avertir votre employeur que votre aptitude au travail dans le cadre du poste mis au concours est altérée à cause de problèmes de santé. Mais vous n'êtes pas tenu de dévoiler la maladie qui en est à l'origine.

Test médical d'aptitude

L'employeur peut exiger un test médical d'aptitude. Mais sur la base de ce test, le médecin-conseil peut uniquement dire à l'employeur si votre état de santé vous permet ou non de conclure le contrat de travail prévu. Le dépistage du VIH ne fait pas partie du test médical d'aptitude.

Problèmes en cas de travail à l'étranger

Dans de rares cas, vous pouvez être empêché d'exercer votre fonction si celle-ci implique des déplacements à l'étranger, même si vous êtes tout à fait apte au travail. En effet, certains pays compliquent ou interdisent aux personnes vivant avec le VIH l'entrée sur leur territoire. Renseignez-vous au préalable s'il y a des restrictions d'entrée et de séjour et voyez comment vous pouvez vous assurer. Vous trouverez plus de détails à ce sujet au chapitre « [Voyages à l'étranger](#) ».

Absences au travail

Votre employeur est tenu de vous accorder de brèves absences de votre travail, par exemple pour vous rendre chez le médecin. Néanmoins, si vous avez un horaire flexible, la règle veut que dans la mesure du possible, les visites médicales de routine s'effectuent pendant votre temps libre. En cas d'impossibilité ou d'urgence, vous ne devez pas rattraper le temps de travail perdu.

Concernant les absences pour cause de maladie ou d'accident, voir ci-après le chapitre « [Assurance d'indemnités journalières](#) ».

Licenciement

En règle générale, il règne en Suisse la liberté de résiliation. En d'autres termes, un employeur peut licencier son employé sans grandes difficultés pour autant qu'il respecte les délais de résiliation. Mais vous avez le droit de réclamer une motivation écrite (-> [Annexe](#)).

- **Résiliation abusive** : certains motifs sont abusifs. Ainsi, une résiliation pour une raison inhérente à la personnalité est abusive. C'est le cas notamment si elle est liée à la religion, à la nationalité, à l'orientation sexuelle ou au VIH.

Important : même s'il est abusif, un licenciement reste valable. Vous pouvez toutefois réclamer une indemnité si vous parvenez à prouver que le licenciement était abusif. Dans la pratique, les tribunaux octroient rarement plus d'un ou deux mois de salaire, même si la loi prévoit une indemnité allant jusqu'à six mois de salaire. (-> [Annexe](#))

- **Périodes dites protégées** : si vous tombez malade à cause du VIH et que vous ne pouvez plus travailler, vous êtes protégé contre le licenciement pendant une certaine durée : 30 jours au cours de la première année de service, 90 jours de la deuxième à la cinquième année et 180 jours à partir de la sixième année. Un licenciement prononcé durant ces périodes dites protégées est nul. A la fin de la période de protection, un licenciement pour raison de santé est valable.

Attention : il n'y a pas de période protégée pendant le temps d'essai !

Délais

Vous pouvez en principe réclamer des créances résultant du contrat de travail pendant cinq ans. Mais il vaut mieux ne pas attendre aussi longtemps. En cas de congé abusif, vous devriez former opposition par écrit auprès de votre employeur avant l'expiration du délai de résiliation. Quant à l'action intentée pour congé abusif, elle doit l'être dans les 180 jours qui suivent la fin des rapports de travail. (-> [Annexe](#))

Procédure de conciliation

Selon le Code de procédure civile suisse (CPC), une procédure judiciaire doit être précédée d'une tentative de conciliation. Selon le canton (loi sur l'organisation judiciaire), la demande de conciliation doit être déposée soit auprès du juge de paix compétent, soit auprès d'une autorité de conciliation. La demande peut être faite par écrit et doit généralement être déposée au siège du défendeur ou à l'endroit où le salarié accomplit habituellement son travail. Si les parties ne parviennent pas à un accord dans le cadre de la procédure de conciliation, la partie demanderesse reçoit une autorisation de recours. Celle-ci permet de déposer une plainte auprès du tribunal du travail dans un délai de trois mois.

Procédure judiciaire

Une procédure devant un Tribunal des prud'hommes ou un Tribunal du travail ne coûte rien pour tout litige salarial portant sur un montant d'au maximum CHF 30'000.-. Mais attention : la valeur litigieuse attribuée à un certificat de travail équivaut environ à un mois de salaire. Si vous revendiquez par conséquent CHF 28'000.- de salaire auxquels s'ajoute la modification d'un certificat de travail, la valeur litigieuse dépassera CHF 30'000.-. Si vous avez une assurance de protection juridique ou que vous êtes membre d'un syndicat, vous avez droit, le cas échéant, aux services gratuits d'un avocat. Renseignez-vous.

Certificat de travail

L'importance du certificat de travail est régulièrement sous-estimée. Lorsque vous postulez pour un nouvel emploi, le futur employeur va commencer par regarder le certificat de travail relatif à votre dernier poste. S'il est formulé de manière négative, vos chances d'être convoqué à un entretien ne sont souvent pas très grandes. Dès lors, il est important que vous sachiez l'interpréter correctement (-> [Annexe](#)). Si vous n'êtes pas d'accord avec certaines formulations, il vous faut absolument demander un entretien avec votre employeur. Dans un tel cas, il

est recommandé de soumettre directement une proposition de modification à l'employeur en la motivant brièvement.

L'employeur ne peut en aucun cas mentionner un diagnostic médical dans un certificat de travail !



Vous trouverez une foule d'autres renseignements au sujet du VIH et de l'emploi dans la brochure « [Emploi et VIH](#) » !



2. Liste de contrôle

- Que devrais-je/dois-je dire dans un entretien d'embauche ?
 - Comment vais-je réagir si l'employeur me pose des questions sur le statut VIH ?
 - Dois-je fixer mes rendez-vous chez le médecin durant mon temps libre ?
 - Que dois-je vérifier si je dois me rendre à l'étranger pour mon travail ?
 - L'employeur a-t-il respecté les périodes dites protégées au moment du licenciement ?
 - Quand expire le délai pour former opposition au congé abusif ? Quand expire le délai pour engager une action en justice ?
 - Quelle est la personne responsable des dossiers du personnel chez l'employeur ?
 - A combien s'élève la valeur litigieuse ? Une procédure judiciaire serait-elle gratuite ?
 - Ai-je tous les documents importants en ma possession (p. ex. contrat de travail, règlements du personnel, correspondance échangée jusqu'ici, dossier du personnel, etc.) ?
 - Le certificat de travail correspond-il sur le fond aux certificats intermédiaires et aux évaluations ?
 - Le certificat de travail ou intermédiaire contient-il des sens cachés ?
 - Dois-je me faire conseiller, voire demander une assistance juridique ? Ai-je une assurance de protection juridique ou suis-je membre d'un syndicat ?
-



3. Annexe : lettres-types

Consultation des dossiers du personnel

Avant d'évaluer s'il vaut la peine d'engager une action en justice contre votre employeur, vous devriez savoir quels documents votre employeur conserve dans le dossier du personnel vous concernant. Tout employeur est tenu d'établir de tels dossiers et tout employé a le droit de consulter le sien et d'en faire des copies. Ce dossier contient la plupart du temps des documents tels que le contrat de travail et les modifications qui y ont été apportées, les évaluations ou les certificats intermédiaires. Mais on y trouve aussi parfois des documents internes dont on n'avait absolument pas connaissance jusque-là.

Action en justice relevant du droit du travail et bordereau de pièces

Si vous ne parvenez pas à vous entendre avec votre employeur, le passage devant le tribunal devient inéluctable. Si le cas n'est pas très compliqué, vous n'avez pas nécessairement besoin d'un avocat. Les tribunaux compétents doivent établir les faits officiellement et posent en règle générale les bonnes questions. Ce qui est important, c'est que vous disiez clairement au tribunal ce que vous voulez et que vous puissiez citer des preuves (témoins, documents). Le plus simple est de soumettre au tribunal un formulaire d'action en justice. Le formulaire annexé est celui du Tribunal du travail de Zurich, mais il peut être utilisé pour tous les tribunaux.

Le certificat de travail : exemples de formulations

La loi exige qu'un certificat de travail donne des renseignements sur le travail accompli par le collaborateur et sur son comportement. Idéalement, un certificat de travail n'utilise pas de langage codé et le mentionne expressément (par exemple « ce certificat n'est pas codé » ou « notre entreprise n'adhère pas à la pratique du langage codé »). Si tel n'est pas le cas, le certificat risque de contenir des formulations ayant un sens caché et généralement plus négatif qu'il n'y paraît au premier coup d'œil. Il est donc important de savoir l'interpréter.

Païement du salaire selon les échelles cantonales

Si vous êtes en congé maladie, vous avez droit malgré tout à votre salaire pendant une durée limitée. En présence d'une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie, les prestations dépendent de la police d'assurance (en règle générale, paiement du 80% du salaire pendant 720 jours). S'il n'y a pas d'assurance d'indemnités journalières ou si vous n'y avez pas été admis, la durée pendant laquelle le salaire continue d'être versé varie suivant les cantons, en application de l'échelle dite bernoise, bâloise ou zurichoise.

Demande de motivation écrite du congé

Un congé ne doit pas être nécessairement motivé d'entrée. Mais si vous le réclamez, votre employeur doit indiquer les raisons qui l'ont poussé à vous licencier. Si vous n'êtes pas d'accord avec le licenciement, il est recommandé de réclamer une motivation.

Opposition pour non-respect des périodes dites protégées

Si vous recevez votre congé pendant une absence pour cause de maladie, celui-ci n'est pas valable s'il est donné pendant les périodes dites protégées. Vous devriez dès lors former opposition par écrit dans les 30 jours.

Opposition pour résiliation abusive

Si le congé est abusif, il vous faut y former opposition au plus tard le dernier jour des rapports de travail. Le mieux est de le faire par écrit. Si vous laissez passer ce délai, vous ne pouvez pas réclamer d'indemnisation après coup.



4. Renseignements complémentaires

Bibliographie

- **Emploi et VIH**, Guide pour les personnes vivant avec le VIH sur la recherche d'emploi et la vie professionnelle (à commander ou à télécharger sur aids.ch)
- **Vos droits au travail – le guide juridique des salarié-e-s**, Editeur : Bon à savoir (à commander sur www.bonasavoir.ch -> Boutique)
- **Mes droits au travail** – Conseils juridiques sur les questions et conflits au travail du syndicat UNIA. (unia.ch -> Monde du travail -> Droit du travail).

Internet

- positive-life.ch, aids.ch : sur les sites de l'Aide Suisse contre le Sida vous trouverez des nombreuses informations sur le droit de travail.
- justice.ge.ch/fr/contenu/tribunal-des-prudhommes : le site du Tribunal des prud'hommes de Genève. Vous y trouvez des informations utiles et des formulaires concernant le droit du travail. Comme le droit du travail est le même dans toute la Suisse, les informations sont valables où que l'on soit.
- www.seco.admin.ch : le site du Secrétariat d'Etat à l'économie SECO. A la rubrique « services et publications - travail », vous trouverez des aide-mémoires et diverses informations. Le site propose également les conventions collectives de travail étendues.

- www.unia.ch: le site du syndicat UNIA contient une foule d'informations utiles sur des questions en relation avec le travail.

Consultation juridique

- **Consultation juridique de l'Aide Suisse contre le Sida** : compétente pour étudier toute question relevant du droit du travail en relation avec le VIH et le sida (aids.ch)
- **Consultations juridiques du Groupe santé Genève** : pour répondre à vos questions sur le droit du travail, le Groupe santé Genève vous propose une permanence juridique confidentielle, tél. 022 700 15 00, info@groupesante.ch (groupesantegeneve.ch)
- **Permanences des tribunaux** : la plupart des tribunaux proposent une consultation gratuite pour les questions relevant du droit du travail. Renseignez-vous auprès du tribunal compétent (généralement, c'est le tribunal situé sur le lieu de travail qui est compétent).
- **Permanences des ordres des avocats** : les ordres des avocats proposent des permanences gratuites dans pratiquement tous les cantons (adresses sur le site de la Fédération Suisse des Avocats www.sav-fsa.ch)
- **Syndicats** : de nombreux syndicats proposent une consultation juridique à leurs membres.

Assurance d'indemnités journalières

1. Informations de base

Maladies peuvent provoquer des incapacités de travail assez longues et entraîner des pertes financières. Ce manque à gagner peut-être comblé par l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie. Cette dernière ne compte malheureusement pas au nombre des assurances obligatoires en Suisse.

En cas d'interruption de travail prolongée, le maintien du salaire prévu par la loi n'offre pas une protection suffisante contre les pertes de revenu. De plus, une éventuelle rente d'invalidité n'est versée qu'après un délai d'attente d'une année. Des assurances d'indemnités journalières sont prévues pour combler cette lacune. Certaines relèvent de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), d'autres de la loi sur le contrat d'assurance (LCA). Elles peuvent être individuelles ou collectives.

Assurance d'indemnités journalières d'après la LAMal

La loi sur l'assurance-maladie (LAMal) reconnaît le droit de conclure une assurance facultative d'indemnités journalières. Les caisses-maladie reconnues peuvent la proposer aussi bien à titre d'assurance individuelle que d'assurance collective. Cependant, pour les maladies dont l'assuré a souffert antérieurement, les caisses-maladie ont la possibilité d'imposer une réserve d'assurance d'une durée maximale de cinq ans, autrement dit de ne pas rembourser les prestations liées à ces maladies pendant cinq ans. Selon le Tribunal fédéral des assurances, l'infection à VIH est déjà une maladie, c'est pourquoi les caisses-maladie sont autorisées à émettre une réserve dans l'assurance d'indemnités journalières de la LAMal. En outre, la grande majorité des caisses-maladie n'offrent que des assurances d'indemnités journalières symboliques (entre CHF 10.– et CHF 30.– par jour) puisque le législateur a malheureusement omis de fixer le minimum légal des indemnités journalières assurables. L'assurance d'indemnités journalières selon la LAMal ne pèse donc plus guère dans la balance.

Assurance individuelle d'indemnités journalières d'après la LCA

Qu'il s'agisse de l'assurance individuelle ou collective, c'est le type d'assurance d'indemnités selon la loi sur le contrat d'assurance (LCA), ressortissant du droit privé, qui prévaut à l'heure actuelle. Cette loi permet aux assureurs d'examiner de très près la santé des demandeurs. L'instrument utilisé est presque toujours un questionnaire de santé plus ou moins exhaustif. Contrairement à ce qui se passe pour un entretien d'embauche, il est permis ici de demander le diagnostic de VIH. Si le demandeur est porteur du VIH, la demande d'assurance individuelle d'indemnités journalières est régulièrement rejetée.

Quiconque ne remplit pas le formulaire correctement contrevient à l'obligation de déclarer. Si cette violation vient à être connue, la compagnie d'assurance peut refuser de verser ses prestations en cas de sinistre, à condition toutefois qu'un lien existe entre le problème de santé non déclaré (le VIH) et la nouvelle maladie (c'est-à-dire pour toutes les affections associées au VIH). En revanche, elle doit prendre en charge la perte de gain assurée pour les maladies non associées au VIH.

Assurance collective d'indemnités journalières d'après la LCA

Nombre d'employeurs concluent pour leurs employés une assurance collective d'indemnités journalières qui, d'ordinaire, garantit le maintien du salaire à 80% pendant une durée maximale de 720 jours en cas de maladie. Il convient cependant de distinguer les deux variantes suivantes :

- L'assurance collective d'indemnités journalières **avec examen médical** au début des rapports de travail. Les nouvelles collaboratrices et les nouveaux collaborateurs doivent remplir une déclaration de santé lors de leur inscription dans l'assurance collective d'indemnités journalières. L'assureur a la possibilité de procéder à une sélection des risques et peut refuser l'intégralité de la couverture d'assurance. Quiconque ne remplit pas correctement le questionnaire de santé contrevient à l'obligation de déclarer (voir plus haut).

- **Important** : contrairement à l'assureur, l'employeur n'a pas le droit de consulter les données relatives à votre santé. Si vous devez remplir un questionnaire pour l'assurance, vous devriez pouvoir le renvoyer directement à l'assurance. Si l'employeur vous demande malgré tout de lui remettre ce questionnaire, vous pouvez en faire une copie, rendre l'original rempli de manière erronée (sans indication du VIH, etc.) à votre employeur et renvoyer la copie correctement remplie directement à l'assureur d'indemnités journalières en l'accompagnant d'un courrier explicatif (-> Annexe). De cette manière, vous évitez que votre employeur ne puisse (illégalement) consulter les données relatives à votre santé.
- Ce sont surtout les grandes entreprises qui concluent des contrats d'assurance **sans examen médical**. Le risque de la perte de salaire en cas de maladie est couvert pendant la durée des rapports de travail.
- Si vous êtes refusé dans une assurance d'indemnités journalières, votre employeur doit maintenir le paiement du salaire en cas de maladie pendant un temps limité (voir « paiement du salaire selon les échelles cantonales », p.10). Hormis le VIH, il existe de nombreux autres motifs pour lesquels une personne peut être refusée dans une assurance collective d'indemnités journalières, par exemple des problèmes de dos.

En général, la fin des rapports de travail entraîne la sortie de l'assurance collective. La plupart du temps, les conditions générales du contrat prévoient cependant le droit de passage dans l'assurance individuelle sans sélection du risque, mais avec des primes nettement plus importantes.

Changement d'assurance d'indemnités journalières

Étant donné que, conformément à la LCA, l'accès direct aux assurances individuelles d'indemnités journalières est défendu aux personnes vivant avec le VIH, les droits de passage revêtent une importance cruciale.

- Avant d'établir de nouveaux rapports de travail, il vous faut par conséquent vérifier qu'il existe une assurance d'indemnités journalières et savoir plus précisément de quel type il s'agit.
- Si vous avez été admis sans restriction dans une assurance collective d'indemnités journalières par l'intermédiaire de votre employeur, il vous faut absolument, en cas de changement d'emploi, de congé non rémunéré ou de passage à une activité indépendante, étudier la possibilité d'être transféré dans l'assurance individuelle sans nouvel examen médical (-> consultez les Conditions générales d'assurance).
- Sinon, il vaut la peine de vous inscrire d'abord auprès de la caisse de chômage parce que vous disposez ensuite d'un droit légal de conserver l'assurance d'indemnités journalières sans examen médical. En règle générale, vous devez annoncer le transfert dans l'assurance individuelle dans les 30 jours suivant la fin des rapports de travail, à moins que les Conditions générales d'assurance ne prévoient un délai plus long.

Il faut également **prendre en considération la convention de libre passage** entre les assureurs collectifs d'indemnités journalières : les assurances qui ont adhéré à cette convention s'engagent à accorder à toutes les personnes qui ont été assurées jusqu'à ce jour la couverture d'assurance prévue auprès du nouvel assureur, sans (nouvelle) sélection des risques. Pour plus d'informations, voir le site de l'Association Suisse d'Assurances www.svv.ch -> secteur -> assurance-maladie et accident -> assurance IJM et assurance-accidents -> convention de libre passage.

Droit d'action directe

En règle générale, le versement des indemnités journalières se fait par l'intermédiaire de l'employeur. L'assureur les verse à l'employeur, qui les transfère ensuite à l'employé. Si ce transfert ne se fait pas sans difficulté, vous pouvez faire valoir votre droit d'action directe auprès de l'assurance et demander que les indemnités journalières vous soient versées directement, sans passer par l'employeur. (-> [Annexe](#)).

2. Liste de contrôle

Si vous accédez à un nouvel emploi

- Mon nouvel employeur m'offre-t-il une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie ?
- S'agit-il d'une assurance d'indemnités journalières d'après la LAMal ou la LCA ?
- L'assureur d'indemnités journalières exige-t-il que je remplisse un questionnaire de santé ?
- Quelles sont les prestations offertes par l'assurance d'indemnités journalières (durée et montant des prestations en pour-cent du salaire) ?
- Y a-t-il un risque que mon employeur puisse consulter mon questionnaire de santé une fois rempli ?
- Ai-je encore une assurance individuelle d'indemnités journalières à titre privé ?

Si vous changez d'emploi

- Y a-t-il un droit de libre passage de l'ancienne à la nouvelle assurance d'indemnités journalières sans que je doive remplir à nouveau un questionnaire de santé ?
- Comment sont les prestations de la nouvelle assurance d'indemnités journalières par rapport à l'ancienne ?

Si vous quittez un emploi

- Est-il indiqué de faire valoir le droit d'action directe auprès de l'assureur ?
 - Est-il possible de transformer l'assurance collective en assurance individuelle d'indemnités journalières ?
 - A combien s'élèveraient les primes de cette assurance individuelle d'indemnités journalières ?
 - Dois-je m'annoncer au chômage pour avoir droit au transfert dans l'assurance individuelle d'indemnités journalières ?
-

3. Annexe : lettres-types

Formulaire de santé : rectificatif

En tant qu'employé, on ne peut pas toujours être sûr que le questionnaire de santé que l'on a rempli parviendra directement à l'assureur d'indemnités journalières sans que l'employeur en ait eu connaissance. Dans ce cas, il est conseillé de remplir le formulaire faux et d'envoyer une copie du formulaire correctement rempli directement à l'assureur, en l'accompagnant d'un courrier explicatif.

Droit d'action directe

S'il y a des problèmes avec votre employeur concernant le transfert des indemnités journalières, vous pouvez demander à l'assurance collective d'indemnités journalières de votre employeur de vous les verser à vous directement. Ainsi, vous recevrez les indemnités journalières à nouveau ponctuellement et dans leur intégralité.

4. Renseignements complémentaires

Bibliographie

- **L'assurance facultative d'indemnités journalières** : Sur le site de l'Office fédéral de la santé publique vous trouvez quelques informations sur le système de l'assurance d'indemnités journalières www.bag.admin.ch -> Assurances -> Assurance-maladie -> Assurés domiciliés en Suisse.

Internet

- positive-life.ch, aids.ch : Les de l'Aide Suisse contre le Sida avec des informations sur l'assurance d'indemnités journalières.
- **Sites des différents assureurs** : dès que vous connaissez le nom de l'assurance collective d'indemnités journalières de votre nouvel employeur, vous pouvez consulter le catalogue détaillé des prestations ainsi que les conditions générales d'assurance sur la plupart des sites.
- www.edoeb.admin.ch: le site du préposé fédéral à la protection des données fournit des informations sur la protection des données en relation avec l'assurance d'indemnités journalières (FAQ -> Assurances)

Consultation juridique

- **Consultation juridique de l'Aide Suisse contre le Sida** : compétente pour étudier toute question de droit concernant l'assurance d'indemnités journalières en relation avec le VIH et le sida (www.aids.ch)
- **Consultations juridiques du Groupe santé Genève** : pour répondre à vos questions sur l'assurance d'indemnités journalières, le Groupe santé Genève vous propose une permanence juridique, tél. 022 700 15 00, info@groupesante.ch (groupesantegenève.ch)
- **Office de médiation de l'assurance-maladie** : pour les assurances d'indemnités journalières d'après la LAMal : l'office de médiation conseille et sert de médiateur lorsque des assurés se sentent traités injustement par leur assurance d'indemnités journalières (om-kv.ch)
- **Ombudsman de l'assurance privée et de la Suva** : pour les assurances d'indemnités journalières d'après la LCA : l'ombudsman conseille et sert de médiateur lorsque des assurés se sentent traités injustement par leur assurance d'indemnités journalières (ombudsman-assurance.ch)
- **Centre Social Protestant (CSP)** : le service juridique du CSP répond à vos questions dans le domaine de l'assurance d'indemnités journalières (csp.ch)

La prévoyance professionnelle

1. Informations de base

La prévoyance professionnelle (caisse de pension) a pour tâche, en tant que deuxième pilier en complément de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI), de couvrir d'un point de vue financier les risques que sont la vieillesse, l'invalidité et le décès. Si l'AVS et l'AI, en tant que premier pilier, assurent le minimum vital, la prévoyance professionnelle doit permettre aux assurés ou à leurs survivants de conserver dans une large mesure leur niveau de vie antérieur. L'objectif est d'atteindre, avec le premier pilier, une rente correspondant à environ 60% du dernier salaire.

Qui est assuré ?

La prévoyance professionnelle est obligatoire pour tous les travailleurs qui ont un salaire annuel supérieur à CHF 22 680.– (état : 2025).

La prévoyance professionnelle plus étendue

La plupart des caisses de pension proposent des prestations qui vont au-delà de l'obligation de la LPP. Cette prévoyance professionnelle plus étendue n'est pas une assurance obligatoire et elle se conforme aux principes du droit des assurances privées. Les caisses de pension peuvent par conséquent dans ce domaine – et dans ce domaine uniquement – poser des questions relatives à la santé de l'assuré. C'est le règlement de la caisse de pension correspondante qui est ici déterminant.

Questionnaire de santé

Si l'on vous interroge, au moyen d'un questionnaire, sur des maladies préexistantes, vous devez répondre à ces questions conformément à la vérité et, par exemple, mentionner votre diagnostic du VIH. La caisse de pension fixera alors dans le domaine surobligatoire un délai de réserve maximale de cinq ans pour les maladies directement liées au VIH. Une fois ces cinq ans écoulés, vous êtes pleinement assuré aussi pour les maladies dues au VIH. Si, par exemple, une personne vivant avec le VIH devient invalide en raison du VIH au cours des cinq premières années, alors la caisse de pension ne fournit que les prestations obligatoires ; une fois ces cinq années écoulées, elle fournit la totalité des prestations, soit les prestations obligatoires et surobligatoires.

D'après la loi sur le libre passage, le temps de réserve déjà écoulé doit être déduit lors d'un changement de caisse de pension. Si, par exemple, vous avez travaillé deux ans auprès d'un employeur et aviez, en raison du VIH, une réserve auprès de la caisse de pension de ce dernier, la caisse de pension de votre nouvel employeur ne peut vous fixer qu'une réserve de trois ans au maximum.

Important : contrairement à la caisse de pension (dans le domaine surobligatoire), les employeurs n'ont pas de droit de regard sur vos données de santé. Si vous deviez quand même soumettre à votre employeur le formulaire de santé de la caisse de pension dûment rempli, vous disposez des possibilités suivantes : vous dites à votre employeur que vous envoyez le questionnaire directement à la caisse de pension et vous vous référez alors à la protection des données. Ou bien vous ne répondez pas correctement aux questions et informez immédiatement la caisse de pension, au moyen d'une lettre recommandée, que vous avez donné de fausses indications afin d'empêcher que votre employeur ait un droit de regard illégitime sur vos données de santé et que vous corrigez ces données. Exigez alors de la caisse de pension un accusé de réception écrit de votre courrier. Enfin, vous avez aussi la possibilité de faire une copie du questionnaire vierge et d'envoyer cette copie correctement remplie à la caisse de pension en recommandé, avec une lettre d'accompagnement.

Personnes employées à temps partiel

Les personnes exerçant plusieurs activités à temps partiel qui, prises isolément, n'atteignent pas le montant annuel minimum de CHF 22 680.- (état : 2025) peuvent néanmoins s'affilier à une caisse de pension. Il est ainsi tout à fait possible que le revenu cumulé correspondant dépasse le salaire minimum de référence, c'est-à-dire CHF 22 680.-. Dans ce cas, il est possible de s'assurer à titre facultatif. En règle générale, deux possibilités s'offrent à vous : l'institution supplétive ou la caisse de pension à laquelle l'un de vos employeurs est affilié, pour autant que le règlement de cette dernière prévoie cette possibilité. Dans pareil cas, les employeurs sont tenus de cotiser pour moitié au montant correspondant au salaire versé par leurs soins.

Travailleurs indépendants

En tant que travailleur indépendant, vous n'êtes pas soumis à cette obligation. Toutefois, vous pouvez contracter, **à titre facultatif**, une assurance et ainsi accumuler un capital pour assurer les risques vieillesse, invalidité et décès. Dans ce cas, différentes possibilités s'offrent à vous :

- Affiliation à la caisse de pension de votre association professionnelle
- Quelques associations professionnelles offrent la possibilité aux travailleurs indépendants de s'assurer auprès d'institutions de prévoyance fondées spécialement pour eux. Certaines catégories professionnelles se caractérisant par une activité indépendante disposent également de caisses de pension propres à leur branche.
- Affiliation à l'institution supplétive
- Tous les indépendants sans prévoyance obligatoire ont le droit de s'affilier à une institution supplétive (www.aeis.ch)
- Affiliation à l'institution de prévoyance de votre personnel
- Si vous employez des personnes qui doivent obligatoirement être assurées, vous devez vous affilier à une institution de prévoyance. Vous-même pouvez aussi vous assurer auprès de cette institution.

Prestations d'invalidité

Si le VIH et/ou une autre maladie conduit à une restriction durable de la capacité de travail (invalidité), il existe un droit à une rente d'invalidité de la caisse de pension en plus de la rente du premier pilier. Pour ce faire, une invalidité d'au moins 40% ayant déjà duré plus d'une année est exigée. La caisse de pension s'appuie sur les données de l'office AI pour l'examen du taux d'invalidité et du droit à la rente.

Comme le versement d'une rente d'invalidité peut coûter cher à une caisse de pension, la question de savoir quelle caisse doit fournir les prestations est déjà en soi relativement souvent source de controverse. Est tenue de fournir les prestations la caisse de pension auprès de laquelle une personne assurée a été pour la première fois en incapacité de travail, bien avant que l'affection ne devienne chronique et mène à une invalidité.

La hauteur de la rente d'invalidité versée par la caisse de pension se mesure d'après l'avoire de vieillesse épargné, auquel s'ajoutent les bonifications de vieillesse qui auraient encore été perçues jusqu'à la retraite. Par conséquent, les rentes d'invalidité peuvent, suivant le revenu, largement différer.

Invalidité partielle

Quiconque est invalide à moins de 100% peut théoriquement encore exercer une activité lucrative à temps partiel. Les caisses de pension peuvent prendre en compte ce gain résiduel, même s'il ne pourrait être obtenu qu'hypothétiquement. Cette réglementation est choquante, car elle autorise une réduction de la rente sans qu'il y ait de revenu. En outre, il peut être difficile de trouver un poste à temps partiel avec un faible taux d'occupation. Suivant les cas, cela peut être encore plus difficile pour les personnes avec un handicap, si le poste doit remplir certaines conditions en raison du handicap (p. ex. possibilité de faire des pauses plus fréquentes, restrictions en matière de levage et port de charges, etc.). En principe, la caisse de pension ne devrait pouvoir

faire valoir un gain résiduel que lorsque ce dernier peut effectivement être obtenu. Sont également déterminantes dans ce cas, outre les capacités et les restrictions, les chances concrètes sur le marché du travail.

Prestations de vieillesse

La prévoyance professionnelle repose sur un processus d'épargne individuel. Celui-ci débute au moment où l'assuré atteint l'âge de 25 ans (pour les risques invalidité et décès déjà à 18 ans) et prend fin lorsqu'il atteint l'âge de la retraite, c'est-à-dire 65 ans. L'avoir de vieillesse accumulé par l'assuré sur son compte individuel au fil des années d'assurance sert à financer la rente de vieillesse.

Prestations de survivants

Le risque de décès est aussi couvert par la prévoyance professionnelle. En principe, les conjoints, partenaires enregistrés et orphelins survivants ont droit aux prestations de survivants. La caisse de pension peut, dans son règlement, désigner d'autres ayants droit, p. ex. des couples non mariés. Si une telle disposition est prévue, elle peut s'appliquer aussi aux couples de même sexe. Selon le Tribunal fédéral, une communauté de vie permanente n'est pas une condition sine qua non ; ce qui est déterminant, par contre, c'est que les deux partenaires soient prêts à s'apporter soutien et assistance.

Compte de libre passage

Si vous quittez l'institution de prévoyance avant un cas de prévoyance (âge, décès ou invalidité), vous avez droit à la prestation de sortie. On parle alors d'un cas de libre passage. On est en présence d'un tel cas lors d'un changement d'emploi ou lorsque vous n'accédez pas tout de suite à un nouveau poste après être sorti de l'institution de prévoyance. En cas de changement d'emploi, l'ancienne institution de prévoyance transfère la prestation de sortie à l'institution de prévoyance du nouvel employeur. Dans l'autre cas, l'assuré doit indiquer à l'institution de prévoyance à quelle institution de libre passage elle doit transférer la prestation de sortie. Vous avez le choix entre un compte de libre passage libellé à votre nom dans une fondation bancaire et une police de libre passage établie en votre faveur auprès d'une compagnie d'assurance. Votre prévoyance est maintenue étant donné que ce capital n'est versé en espèces à l'assuré qu'à certaines conditions.

Capital vieillesse oublié

Il arrive que l'on ne sache plus, en tant qu'employé, où sont disséminés nos avoirs de caisse de pension, surtout si l'on a changé d'emploi fréquemment. Si l'assuré n'indique pas à l'institution de prévoyance où verser la prestation de sortie, l'institution doit transférer cette dernière à l'institution supplétive au plus tard deux ans après le cas de libre passage.

Si vous êtes à la recherche d'avoirs oubliés auprès d'institutions de prévoyance professionnelle, vous pouvez vous adresser à la Centrale du 2^e pilier qui vous renseigne sur les institutions qui pourraient gérer des avoirs de prévoyance et des comptes ou des polices de libre passage (-> [Annexe](#)). Les institutions de prévoyance et de libre passage sont tenues de déclarer chaque année à la Centrale du 2^e pilier les capitaux de prévoyance qu'elles gèrent sans nouvelles de l'ayant droit.

Prévoyance professionnelle et chômage

Si vous perdez votre emploi, vous êtes obligatoirement assuré contre les risques décès et invalidité dans le cadre de la prévoyance professionnelle. Il faut pour cela que vous receviez des indemnités de la caisse de chômage après un délai d'attente de 5 jours normalement et que le salaire journalier dépasse CHF 87.10 (état 2025). Les primes de cette prévoyance sont supportées pour moitié par la caisse de chômage et par vous-même.

Retrait du capital en espèces

Vous pouvez retirer l'ensemble de la prestation de libre passage en espèces pour autant que vous remplissiez l'une des conditions suivantes :

- Si vous quittez la Suisse définitivement et que vous pouvez le prouver à l'aide d'une déclaration de votre nouveau domicile ou d'une attestation de votre emploi à l'étranger.
Attention : si vous émigrez dans un pays de l'UE/AELE, le retrait en espèces n'est plus possible que pour la part surobligatoire de la prestation de libre passage dans la mesure où vous êtes affilié obligatoirement à une assurance vieillesse, invalidité et survivants dans le pays de destination !
- Si vous choisissez de vous mettre à votre propre compte (activité principale) et que vous pouvez le prouver avec une attestation de la caisse de compensation AVS ou de l'administration des contributions.
- Si votre prestation de sortie est inférieure à votre cotisation annuelle personnelle.
- Si vous utilisez l'argent pour l'accès à la propriété d'un logement pour vos propres besoins. Jusqu'à 50 ans : possibilité de retirer l'ensemble de la prestation de libre passage ; à partir de 50 ans : la variante la plus élevée des deux, à savoir la moitié ou alors le montant que vous auriez pu retirer à 50 ans.

Remarque : si vous êtes marié ou avez conclu un partenariat enregistré, votre partenaire doit donner son accord écrit au retrait en espèces.



2. Liste de contrôle

Affiliation

- Suis-je concerné par l'obligation d'être affilié à une institution de prévoyance professionnelle ?
- Puis-je m'affilier à une caisse de pension à titre facultatif (p. ex. si je suis indépendant ou si j'exerce plusieurs petits emplois) ?

Questionnaire de santé/réserves

- Y a-t-il un risque que mon employeur puisse consulter le questionnaire que j'ai rempli pour la part surobligatoire de la caisse de pension ?
- Si une réserve est émise : est-elle clairement définie ? (Une exclusion exprimée en termes trop généraux, du type « maladies infectieuses » au lieu de « VIH », n'est pas autorisée)
- La réserve est-elle limitée dans le temps (cinq ans au maximum) ?

Fin des rapports de travail/changement d'emploi

- Puis-je me faire verser mon deuxième pilier en espèces ?
 - Où l'argent de mon deuxième pilier est-il conservé ?
 - Ai-je droit à des prestations d'invalidité de la part de la caisse de pension ?
 - Est-il possible que j'aie encore quelque part des avoirs de prévoyance professionnelle et que je ne le sache pas (ou plus) ? Dois-je adresser une demande de recherche à la Centrale du 2^e pilier ?
-



3. Annexe : lettres-types

Formulaire de santé LPP : rectificatif

Comme les assurances d'indemnités journalières, les caisses de pension font souvent remplir un questionnaire de santé à l'admission. Là aussi, il vous faut veiller à ce que votre employeur ne soit pas mis au courant de votre diagnostic de VIH ou de vos autres atteintes à la santé étant donné que ces informations ne lui sont pas destinées.

Demande de prestations selon la LPP

Il n'est pas toujours sûr que l'office AI envoie spontanément une copie de la décision AI à la caisse de pension compétente. Si cela fait déjà quelques mois que vous recevez une rente AI et que vous n'avez eu aucune nouvelle de votre caisse de pension, vous devriez lui envoyer une demande avec copie de la décision AI pour plus de sûreté.

Requête en consultation du dossier

Si la caisse de pension refuse de verser une rente d'invalidité LPP, elle ne le motive pas dans une décision, mais dans une lettre qui n'est pas soumise à une forme particulière. Les justifications sont parfois très brèves. Pour pouvoir juger si le refus est justifié, il vaut mieux disposer du dossier complet de la caisse de pension.

Demande de recherche à la Centrale du 2^{ème} pilier et aide-mémoire

S'il se peut que vous ayez encore d'autres avoirs LPP, il vaut la peine de faire une demande auprès de la Centrale du 2^e pilier. Cette centrale a une vue d'ensemble de tous les avoirs LPP en Suisse. La demande doit être adressée en utilisant le formulaire prévu à cet effet. Lisez aussi l'aide-mémoire qui l'accompagne.



4. Renseignements complémentaires

Bibliographie

- **Comment préparer sa retraite ?** Le guide pour en profiter au mieux. Editions Bon à Savoir (www.bonasavoir.ch)
- **Mode d'emploi - Retraite.** Des réponses simples et compréhensibles aux questions les plus importantes. VZ VermögensZentrum (www.vermoegenszentrum.ch -> conseils- > livres)

Internet

- positive-life.ch, aids.ch : les sites de l'Aide Suisse contre le Sida avec des informations sur la prévoyance professionnelle.
- www.bsv.admin.ch : vous trouverez sur le site de l'Office fédéral des assurances sociales une foule d'informations concernant la prévoyance professionnelle (rubrique : Assurances sociales -> Prévoyance professionnelle)
- sozialversicherungen.admin.ch : Ce site contient des informations sur les questions d'application relevant de la compétence de l'Office fédéral des assurances sociales. On y trouvera par ex. des circulaires, des directives ou des instructions des différentes assurances sociales (-> PP 2^e pilier).

Consultation juridique

- **Consultation juridique de l'Aide Suisse contre le Sida** : compétente pour étudier toute question de droit concernant la prévoyance professionnelle en relation avec le VIH et le sida (aids.ch)
- **Consultations juridiques du Groupe santé Genève** : pour répondre à vos questions sur la prévoyance professionnelle, le Groupe santé Genève vous propose une permanence juridique confidentielle, tél. 022 700 15 00, info@groupesante.ch (groupesantegeneve.ch)
- **Service juridique Procap** : l'association suisse des personnes avec handicap Procap propose des conseils et un soutien juridique par des professionnels expérimentés (www.procap.ch)
- **Service juridique Inclusion Handicap** : l'Association faitière des organisations suisses de personnes handicapées offre gratuitement conseils et assistance pour toutes les questions de droit ayant un lien avec une situation de handicap (www.inclusion-handicap.ch)
- **Centre Social Protestant (CSP)** : le service juridique du CSP répond à vos questions dans le domaine de la prévoyance professionnelle (www.csp.ch)

Assurance-maladie

1. Informations de base

Conformément à la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), qui garantit les soins médicaux de base, toute personne résidant en Suisse est soumise obligatoirement à l'assurance-maladie sociale. Les caisses-maladie sont obligées d'accepter dans cette assurance de base tous les candidats, indépendamment d'éventuelles maladies préexistantes ou de leur âge. Pour cette raison, elles n'ont donc pas le droit de vous poser des questions concernant votre santé au moment de conclure l'assurance.

Prestations de l'assurance-maladie obligatoire

L'assurance-maladie obligatoire (assurance de base) prend en charge les frais suivants :

- **Diagnostic et traitement** de maladies ou d'accidents (s'ils ne sont pas couverts par l'assurance-accidents obligatoire) et leurs conséquences
- **Médicaments sur prescription médicale**
- **Séjour** en division commune d'un hôpital qui figure sur la liste des hôpitaux de votre canton de résidence ou celle du canton où se situe l'hôpital (hôpital répertorié)
- **Soins à domicile (Spitex)**, lorsqu'ils ont été prescrits par le médecin. Les frais réguliers d'aide à domicile ne sont pas pris en charge s'il n'y a pas d'assurance complémentaire.
- Soins prodigués dans un **home médicalisé**, le cas échéant le service de soins d'un hôpital, lorsqu'ils ont été prescrits par un médecin. En règle générale, une partie des coûts des soins, jusqu'à concurrence d'un montant limité, doit être prise en charge par l'assuré lui-même ; les cantons/communes de domicile assument les coûts résiduels non couverts.

En général, les soins dentaires ne sont pas couverts par l'assurance de base. Une détérioration irréversible liée aux effets secondaires d'un traitement contre le VIH ou des lésions dentaires directement imputables au sida constituent des exceptions.

Couverture en cas d'accidents

Si vous travaillez moins de huit heures par semaine auprès d'un même employeur, il vous faut impérativement demander une couverture accidents auprès de votre assureur-maladie. Ce n'est pas nécessaire si vous travaillez au moins huit heures par semaine chez un employeur ; dans ce cas, vous êtes automatiquement assuré par ce dernier contre les accidents.

Franchise et quote-part

Outre les primes d'assurance-maladie, les assurés doivent s'acquitter eux-mêmes de deux types de contributions : la franchise et la quote-part.

La franchise est un montant payable annuellement par la personne affiliée à l'assurance de base. Tous les autres frais sont pris en charge par la caisse d'assurance-maladie (dans les cas listés ci-dessus). Le montant de la franchise peut être choisi : il est au minimum de 300 francs et au maximum de 2500 francs par an. Plus la franchise est élevée, plus les primes de l'assurance-maladie sont faibles. Choisissez la franchise la plus basse à CHF 300.- si vous devez faire régulièrement des analyses de sang ou si vous prenez des médicaments contre le VIH. Dans ce cas, une franchise plus élevée ne vaut pas la peine (-> [Annexe](#)). Par ailleurs, vous devez payer vous-même 10% des frais de traitement et de médicaments qui dépassent la franchise, jusqu'à concurrence de CHF 700.- au maximum par année civile (quote-part). **Remarque** : pour les médicaments dont il existe un générique (copie avec le même principe actif), la quote-part s'élève à 40%.

Obligation d'avancer les prestations

Certaines caisses-maladie exigent que l'on paie dans un premier temps les médicaments que l'on se procure en pharmacie et que l'on se fasse rembourser ensuite par la caisse-maladie (principe du tiers garant). En d'autres termes, on doit parfois avancer de gros montants (p. ex. pour le traitement contre le VIH). Si cela constitue une difficulté pour vous ou si vous voulez l'éviter, il vous faut vérifier, avant de conclure une nouvelle assurance-maladie, que la facturation se fait directement entre la pharmacie et la caisse-maladie (principe du tiers payant).

Modèles d'assurance alternatifs

Les caisses-maladie proposent différents modèles d'assurance, par exemple HMO, Telmed, etc. Ces variantes vous permettent d'économiser sur les primes, mais limitent votre choix des médecins et des hôpitaux. Avant d'opter pour un tel modèle, renseignez-vous auprès de votre caisse-maladie sur les restrictions que cela pourrait impliquer concrètement, notamment en relation avec votre maladie chronique.

Garantie de prise en charge

Avant des soins onéreux, par exemple une opération, une rééducation ou une cure, ou avant le début d'un traitement de longue durée, vous devriez toujours demander une garantie de prise en charge à votre caisse-maladie. De cette manière, vous savez d'entrée clairement si la caisse-maladie prend en charge les coûts et jusqu'à quel montant (-> [Annexe](#)).

Assurances complémentaires

Outre l'assurance de base obligatoire, il existe des assurances complémentaires facultatives qui fournissent des prestations allant au-delà de l'assurance-maladie obligatoire (par exemple contributions à des abonnements de fitness, chambre privée dans les hôpitaux, etc.). Si l'assurance de base obligatoire est théoriquement accessible à tous les habitants de Suisse, les caisses-maladie peuvent par contre procéder à une sélection des risques dans le cas des assurances complémentaires. En d'autres termes, elles peuvent poser aux assurés une foule de questions sur leur santé. Les personnes vivant avec le VIH/sida ne sont pratiquement jamais admises dans les assurances complémentaires. Il ne vaut pas la peine non plus de remplir faux le questionnaire de santé et d'écrire par exemple que l'on n'a pas le VIH. En effet, dès que la caisse-maladie l'apprend (en règle générale lorsqu'elle doit fournir des prestations), elle peut résilier le contrat d'assurance complémentaire et l'assuré a alors payé les primes en vain. Une chose est donc essentielle : avant de résilier vos assurances complémentaires auprès de la caisse-maladie, par exemple parce que les primes ont trop renchéri, vous devez être conscient que vous ne pourrez plus conclure après coup de telles assurances complémentaires.

Réduction des primes

Si votre situation financière est modeste, vous avez peut-être droit à une réduction de vos primes d'assurance-maladie. Chaque canton dispose à cet égard de règles et d'organisations propres (les adresses correspondantes sont disponibles sur le site de l'[Office fédéral de la santé publique](#)).

Résiliation

Vous pouvez résilier l'assurance de base obligatoire pour la fin d'une année civile. Pour une résiliation au 31 décembre, la lettre doit **être parvenue en recommandé à la caisse-maladie concernée au plus tard le 30 novembre ou le dernier jour ouvrable de novembre** (-> [Annexe](#)). Attention : si la prime ne change pas pour l'année suivante, le délai de résiliation est de trois mois !

Si vous avez la franchise minimale de CHF 300.- et pas de modèle d'assurance alternatif de type HMO ou médecin de famille, vous pouvez aussi résilier votre assurance pour la fin du premier semestre. Pour une résiliation au 30 juin, la lettre doit être parvenue en recommandé à la caisse-maladie concernée au plus tard le 31 mars ou le dernier jour ouvrable de mars.

Les caisses-maladie qui ont des problèmes financiers peuvent exceptionnellement augmenter les primes en

milieu d'année. Les assurés doivent en être informés par la caisse jusqu'à fin avril. Dans ce cas, ils peuvent résilier le contrat jusqu'à fin mai et changer de caisse pour le 1^{er} juillet.

Votre changement de caisse n'est effectif que lorsque votre nouvelle caisse confirme votre admission à l'ancienne.



2. Liste de contrôle

- Quels sont les modèles d'assurance à disposition ? Dans quelle mesure limitent-ils mon libre choix du médecin ou de l'hôpital ?
- Dois-je avancer le prix des médicaments ?
- Une franchise plus élevée vaut-elle la peine dans mon cas ?
- Suis-je assuré contre les accidents par mon employeur ou dois-je inclure la couverture accidents dans mon assurance de base ?
- Ai-je des assurances complémentaires ? Que couvrent-elles ?
- Ai-je droit à une réduction des primes ?
- Avant une opération ou un traitement onéreux : ai-je demandé une garantie de prise en charge ?
- Avant un séjour à l'hôpital : l'hôpital que j'ai choisi figure-t-il sur la liste des hôpitaux de mon canton de domicile ? Ou dois-je moi-même prendre en charge un certain montant ?
- Quels sont les délais à observer si je veux changer d'assurance de base ?



3. Annexe : lettres-types

Demande de garantie de prise en charge des frais

Pour éviter tout litige ultérieur concernant la prise en charge ou non d'un traitement ou d'une cure par la caisse-maladie, vous devriez demander au préalable une garantie de prise en charge des frais. En règle générale, vous recevez une réponse de la caisse dans un délai de quelques jours.

Exclusion de la couverture accidents

Si vous travaillez plus de huit heures par semaine chez un même employeur, vous êtes automatiquement couvert par ce dernier contre les accidents professionnels et non professionnels. Vous pouvez donc exclure le risque accidents de votre assurance-maladie.

Changement de la franchise

Si vous voulez changer votre franchise (par exemple la diminuer parce que vous commencez le traitement antirétroviral contre le VIH), vous devez le faire par lettre recommandée pour la fin de l'année en respectant un délai d'un mois. Comme une résiliation, votre courrier doit arriver à la caisse-maladie au plus tard le 30 novembre ou le dernier jour ouvrable de novembre.

Résiliation

Par souci de sécurité, vous devriez envoyer la résiliation en recommandé et elle doit parvenir à temps à la caisse-maladie. Si vous avez l'assurance de base et les complémentaires dans la même caisse et que vous ne voulez résilier que l'assurance de base, il vous faut préciser dans la résiliation que vous voulez conserver votre ou vos assurances complémentaires.

1 4. Renseignements complémentaires

Bibliographie

- **L'assurance-maladie obligatoire (Guide)**, guide de l'Office fédéral de la santé publique qui répond aux questions les plus importantes (PDF à télécharger : www.bag.admin.ch -> Assurances -> Assurance-maladie -> l'essentiel en bref -> Documents)
- **Guide pratique : Maladie chronique - Prestations des assurances sociales**, édité par la Ligue suisse contre le cancer, la Ligue pulmonaire suisse, la Ligue suisse contre le rhumatisme ainsi que l'Association suisse du diabète et la Fondation suisse de cardiologie, le Guide pratique vous livre les réponses qu'il vous faut sur les questions concernant les assurances sociales (www.liguecancer.ch -> Boutique -> Brochures /matériel d'information -> Publications pour professionnels)

Internet

- positive-life.ch, aids.ch : Les sites de l'Aide Suisse contre le Sida avec des informations sur l'assurance-maladie.
- comparis.ch : le site vous offre un comparatif des primes ainsi que diverses informations sur l'assurance-maladie à la rubrique Assurances -> Assurance-maladie.
- www.priminfo.admin.ch : le site propose un calculateur des primes d'assurance-maladie. Il s'agit d'un site de l'Office fédéral de la santé publique.
- www.bag.admin.ch : le site de l'Office fédéral de la santé publique. A la rubrique Assurances / Assurance-maladie, vous trouverez des informations sur l'assurance-maladie.
- www.frc.ch : le site internet de la Fédération romande des consommateurs (FRC). Association qui informe et défend les consommateurs, notamment dans le domaine de l'assurance-maladie.

Consultation juridique

- **Consultation juridique de l'Aide Suisse contre le Sida** : compétente pour étudier toute question de droit concernant les assurances-maladie en relation avec le VIH et le sida (aids.ch)
- **Consultations juridiques du Groupe santé Genève** : pour répondre à vos questions sur l'assurance-maladie, le Groupe santé Genève vous propose une permanence juridique confidentielle, tél. 022 700 15 00, info@groupesante.ch (groupesantegenève.ch)
- **Office de médiation de l'assurance-maladie** : l'office de médiation conseille et sert de médiateur lorsque des assurés se sentent traités injustement par leur assurance-maladie (om-kv.ch)
- **Association suisse des assurés (ASSUAS)** : association qui aide les personnes dans le cadre de leurs relations avec les assurances (assuas-romandie.ch)
- **Centre Social Protestant (CSP)** : le service juridique du CSP répond à vos questions dans le domaine de l'assurance-maladie (csp.ch)

Assurance-invalidité

1. Informations de base

Toute personne que menace une incapacité de travail pour cause de maladie ou qui souffre d'une incapacité de travail totale ou partielle a droit à des prestations de l'assurance-invalidité (AI). On distingue à cet égard différents types de prestations.

Détection précoce

Si vous avez une incapacité de travail pour cause de maladie pendant au moins 30 jours consécutifs ou si vous avez eu des absences répétées de plus courte durée pendant une année, votre cas peut être annoncé à l'office AI de votre canton de domicile pour une détection précoce. L'annonce est facultative et n'équivaut pas à un droit.

Vous n'êtes pas seul à pouvoir faire cette annonce. La communication peut aussi provenir de votre employeur, de votre médecin traitant, de votre assurance-maladie, de l'assureur d'indemnités journalières, de l'assurance-accidents ou chômage, de votre caisse de pension, des organes de l'aide sociale ou des proches faisant ménage commun avec vous. Toutes ces personnes sont toutefois tenues de vous en informer au préalable. L'annonce se fait par écrit à l'office AI de votre canton de domicile. Vous pouvez télécharger le formulaire de déclaration sur www.ahv-iv.ch.

La détection précoce constitue une mesure préventive cherchant à éviter une éventuelle invalidité ultérieure. Le but de la détection précoce est de conserver l'emploi à l'aide de mesures appropriées. L'entretien de détection précoce permet d'analyser votre situation au plan médical, professionnel et social. Dans les 30 jours qui suivent la communication, l'office décide si des mesures d'intervention précoce sont indiquées.

Mesures d'intervention précoce

Les mesures de détection précoce sont complétées ensuite par l'intervention précoce. Celle-ci a pour objectif de maintenir l'emploi actuel ou de permettre la réadaptation à un nouveau poste. Un plan de réadaptation est établi avec un contrat d'objectifs. L'octroi de mesures d'intervention précoce présuppose une demande de prestations AI. Parmi les mesures envisageables, citons par exemple les cours de formation, l'aménagement du poste de travail, le service de placement ou l'orientation professionnelle.

L'intervention précoce dure au maximum six mois à partir du dépôt de la demande AI et elle s'achève par la décision concernant le choix de la réadaptation ou l'examen d'une rente.

Remarque : il n'existe aucun droit à des mesures d'intervention précoce.

Mesures de réadaptation

Les mesures de réadaptation ont pour but d'améliorer sensiblement et durablement la capacité de travail. En font partie les reclassements, les formations continues, les conseils en orientation professionnelle et les services de placement. Le principe de « réadaptation avant la rente » est essentiel. Les rentes ne sont versées que lorsque les mesures d'intervention précoce ou de réadaptation ne sont pas possibles ou qu'elles n'ont pas eu le résultat escompté.

Conditions pour l'obtention d'une rente d'invalidité

Le droit à une rente est ouvert au plus tôt après expiration d'un délai de carence d'un an. Pendant cette année, l'incapacité de travail (réduction de l'activité menée jusqu'alors pour raisons de santé) doit être d'au moins 40% en moyenne et, au terme de ce délai, l'incapacité de gain (impossibilité, après mesures de réadaptation, de réaliser un revenu provenant d'une activité lucrative sur la totalité du marché du travail) doit persister dans des

proportions au moins égales. En outre, le droit à la rente naît au plus tôt six mois après le dépôt de la demande à l'office AI.

Calcul du taux d'invalidité

Le taux d'invalidité est déterminant pour le droit à une rente d'invalidité. Il correspond à l'ampleur des pertes de revenu liées à l'invalidité, exprimée en pourcentage. Pour estimer le taux d'invalidité, l'AI établit une distinction entre personnes exerçant une activité lucrative, n'exerçant pas d'activité lucrative ou exerçant une activité lucrative à temps partiel.

Pour les personnes exerçant une activité lucrative, l'office AI détermine le taux d'invalidité en effectuant des comparaisons. Il calcule le revenu que vous pourriez obtenir en l'absence de problèmes de santé (= revenu valide). Il déduit de ce montant le revenu que vous pourriez, selon toute vraisemblance, réaliser après les atteintes à la santé et les mesures de réadaptation (= revenu avec invalidité). La différence constitue la perte de revenu liée à l'invalidité. Cette différence exprimée en pourcentage correspond au taux d'invalidité.

Pour les personnes n'exerçant aucune activité lucrative, l'office AI mesure le taux d'invalidité en fonction de la gêne effective rencontrée dans l'accomplissement de leurs travaux habituels : les spécialistes de l'AI évaluent sur place dans quelle mesure elles sont empêchées d'exécuter les travaux habituels de leur champ d'activité, par exemple les tâches ménagères. Pour les personnes exerçant une activité lucrative à temps partiel, l'AI mesure le taux d'invalidité en fonction du handicap dans les deux domaines d'activité : celui de l'activité lucrative (perte de revenu) et celui des tâches habituelles (comparatif d'activité).

Montant de la rente

Le droit à la rente selon la loi sur l'assurance-invalidité (LAI) est le suivant :

Taux d'invalidité inférieur à 40 pour cent	➤	Pas de droit à la rente
Taux d'invalidité de 40 à 49 pour cent	➤	Pour un taux AI de 40% = rente de 25%, ensuite les rentes augmentent de 2.5% par taux AI [exemple : Taux AI de 45% = rente de 37.5%]
Taux d'invalidité de 50 à 69 pour cent	➤	Les rentes correspondent au taux AI [Exemple : taux AI de 58% = Rente AI de 58%]
Taux d'invalidité de 70 à 100 pour cent	➤	rente complète

Procédure

L'office AI envoie à l'assuré un préavis dans lequel il l'informe de la décision qu'il rendra. Ce préavis n'est en fait rien d'autre que le projet de la décision en question. L'assuré a un délai de 30 jours pour faire part de ses observations (= objection -> [Annexe](#)). Par la suite, l'office AI rend la décision proprement dite. Si vous n'êtes pas d'accord avec cette décision, vous devez l'attaquer dans un délai de 30 jours devant le Tribunal cantonal des assurances (= recours -> [Annexe](#)). Vu le lourd déficit de l'assurance-invalidité, les offices AI sont devenus très sévères ces dernières années et ils rejettent les demandes AI plus fréquemment que par le passé.

Prestations complémentaires

Les rentes AI du 1^{er} pilier ne suffisent pas à elles seules pour couvrir les besoins vitaux (maximum CHF 2'520.-/mois, état 2025). Pour cette raison, les prestations dites complémentaires (PC) viennent, en cas de nécessité, compléter les rentes des bénéficiaires de l'AI jusqu'à concurrence d'un revenu minimal inscrit dans la loi (voir chapitre suivant).



2. Liste de contrôle

- Dois-je m'annoncer pour une détection précoce ?
 - Ai-je reçu récemment un préavis ou une décision de l'office AI ? Un délai court-il ?
 - La décision est-elle recevable à mon avis ? Dois-je demander à consulter le dossier AI ?
 - Que disent mes médecins traitants concernant la décision de l'office AI ?
 - Ai-je des rapports médicaux récents qui me permettent de réfuter les arguments de l'office AI ?
 - Ai-je droit à des prestations complémentaires ?
 - Ai-je une assurance de protection juridique ?
 - Dois-je demander une aide juridique ?
-



3. Annexe : lettres-types

Requête en consultation du dossier

Avant de pouvoir évaluer si cela vaut la peine d'entamer des démarches juridiques contre une décision négative de l'AI, il vous faut connaître le dossier dans son intégralité. Comme il faut toujours quelques jours jusqu'à ce que vous le receviez, il vous faut adresser la requête en consultation du dossier le plus rapidement possible, surtout si des délais courent (voir également ci-après -> objection à titre préventif).

Objection à titre préventif contre un préavis

Le délai de 30 jours pour attaquer un préavis de l'office AI est relativement court, surtout si vous souhaitez encore consulter le dossier au préalable. Cela prend quelques jours jusqu'à ce que vous receviez le dossier. Si cela vous semble un peu juste, vous pouvez adresser dans un premier temps une objection à titre préventif afin que le délai n'expire pas et demander simultanément le dossier. Après l'avoir étudié, vous pourrez décider de motiver votre objection (voir ci-dessous) ou alors de la retirer parce que le préavis est correct.

Objection/motivation d'une objection

La motivation d'une objection doit être rédigée au cas par cas. Il n'est pas possible de donner ici un véritable modèle puisque chaque cas est différent. Pour cette raison, la lettre-type ne fait qu'indiquer tout ce qui doit figurer dans une telle objection.

Recours contre une décision

Un recours doit aussi être rédigé au cas par cas, raison pour laquelle la lettre-type se contente d'indiquer à quoi il doit ressembler d'un point de vue formel et ce qu'il doit inclure. Pour un recours, il est recommandé de joindre des justificatifs plus complets (certificats médicaux supplémentaires, etc.). Comme dans le cas d'une objection, un délai de 30 jours s'applique au dépôt du recours. Mais contrairement à l'objection, vous devez ici, en règle générale, avancer les frais de procédure en tant que recourant. Ceux-ci se situent entre CHF 500.- et CHF 1000.-. Si votre recours est admis, l'office AI doit vous rembourser ces frais.



4. Renseignements complémentaires

Bibliographie

- **La prévoyance invalidité suisse** – l'essentiel expliqué simplement : Cette brochure, publiée par l'Office fédéral des assurances sociales en 2025, fournit des informations de base sur la prévoyance en cas d'invalidité. Elle explique les objectifs de la prévoyance en cas d'invalidité, décrit le fonctionnement du système et indique quelles prestations sont fournies par quelle assurance. Elle peut être téléchargée et commandée à l'adresse www.bsv.admin.ch (Publications & Services -> Brochures et guides pratiques)

- **Guide pratique : Maladie chronique - Prestations des assurances sociales**, ce guide, édité par la Ligue suisse contre le cancer, la Ligue pulmonaire suisse, la Ligue suisse contre le rhumatisme ainsi que l'Association suisse du diabète et la Fondation suisse de cardiologie, étudie des questions en relation avec les assurances sociales, notamment dans le domaine de l'assurance-invalidité. A commande ou à télécharger sur www.liguecancer.ch (-> Boutique -> Brochures /matériel d'information -> Publications pour professionnels)
- **Mémentos de l'assurance-invalidité** : le Centre d'information AVS/AI publie, en collaboration avec l'Office fédéral des assurances sociales, de nombreux mémentos consacrés à l'assurance-invalidité. Téléchargement des PDF sur www.ahv-iv.ch (rubrique : Mémentos & Formulaires).
- **Handicap – que faut-il savoir ?** Un guide pratique sur les questions juridiques liées à l'invalidité, publié par Pro Infirmis (www.proinfirmis.ch -> Guide juridique)

Internet

- positive-life.ch, aids.ch : Les sites de l'Aide Suisse contre le Sida avec des informations sur l'assurance-invalidité.
- sozialversicherungen.admin.ch : une plate-forme très détaillée de l'Office fédéral des assurances sociales consacrée aux principales assurances sociales. Inclut également des renseignements sur l'assurance-invalidité.
- www.proinfirmis.ch : le site web de Pro Infirmis, la plus grande organisation suisse dans le domaine du handicap, contient une foule d'informations sur l'invalidité et l'assurance invalidité.
- www.guidesocial.ch : Le Guide Social Romand est un projet commun aux cantons romands et à l'ARTIAS. Il offre gratuitement et en ligne une information synthétique pratique et actuelle sur tous les domaines du quotidien « social », y compris sur l'assurance-invalidité.

Consultation juridique

- **Consultation juridique de l'Aide Suisse contre le Sida** : compétente pour étudier toute question de droit concernant l'assurance-invalidité en relation avec le VIH et le sida (aids.ch)
- **Consultations juridiques du Groupe santé Genève** : pour répondre à vos questions sur l'assurance-invalidité, le Groupe sida Genève vous propose une permanence juridique confidentielle I, tél. 022 700 15 00, info@groupesante.ch (www.groupesantegenève.ch)
- **Centre Social Protestant (CSP)**: le service juridique du CSP répond à vos questions dans le domaine de l'assurance-invalidité (www.csp.ch)
- **Service juridique Procap** : l'association suisse des personnes avec handicap Procap propose des conseils et un soutien juridique par des professionnels expérimentés (www.procap.ch)
- **Service juridique Inclusion Handicap** : l'Association faitière des organisations suisses de personnes handicapées offre gratuitement conseils et assistance pour toutes les questions de droit ayant un lien avec une situation de handicap (www.inclusion-handicap.ch)

Prestations complémentaires

1. Informations de base

Si une rente d'invalidité ou de l'AVS, additionnée à d'autres éventuels revenus (p. ex. travail à temps partiel, rente de la caisse de pension), ne couvre pas les besoins vitaux, la personne a droit, dans certaines conditions, à des prestations complémentaires (PC). Il s'agit, d'une part, de prestations annuelles versées chaque mois visant à assurer le minimum vital et, d'autre part, du remboursement des frais de maladie et d'invalidité.

Conditions personnelles

Il convient de remplir les conditions suivantes pour pouvoir bénéficier de prestations complémentaires :

- droit à une rente de l'AI ou de l'AVS, à une allocation pour impotent de l'AI (à partir de 18 ans) ou à une indemnité journalière de l'AI (pendant six mois au moins) **et**
- fortune inférieure à CHF 100 000.- (personnes seules) ou CHF 200 000 (couples mariés et partenaires enregistrés) ; l'immeuble servant d'habitation à son propriétaire n'est pas pris en compte dans le calcul de la fortune, **et**
- domicile et résidence effective en Suisse **et**
- nationalité suisse ou ressortissant d'un Etat membre de l'UE/AELE **ou**
- personne étrangère résidant en Suisse depuis dix ans au moins de manière ininterrompue. Ce délai est de cinq ans pour les personnes réfugiées et apatrides.

Si une personne quitte la Suisse pour plus de trois mois consécutifs ou plus de trois mois au cours d'une même année civile, elle perd son droit aux prestations complémentaires.

Exception : prestations complémentaires sans rente

Vous pouvez aussi, dans certaines circonstances, adresser une demande de PC même si vous ne percevez pas de rente, par exemple parce que vous n'avez jamais payé de cotisations : si vous êtes invalide à 40% au moins ou survivant-e au sens de la loi. Cela s'applique aux citoyennes et citoyens suisses, aux ressortissantes et ressortissants de l'UE et de l'AELE, aux personnes réfugiées et apatrides ainsi qu'aux membres d'autres Etats avec lesquels la Suisse a conclu une convention de sécurité sociale qui prévoit un droit à des rentes extraordinaires.

Calcul des prestations complémentaires annuelles

C'est la comparaison entre les dépenses et les revenus qui permet d'établir si une personne a droit à des prestations complémentaires et à combien elles s'élèvent. Si les dépenses reconnues sont supérieures aux revenus déterminants, la personne a droit à des PC. Ce droit prend naissance, en règle générale, à partir du mois au cours duquel la demande a été déposée à l'office cantonal compétent.

Quelles sont les dépenses prises en compte dans le calcul ?

- **Couverture des besoins vitaux** (incluant toutes les dépenses qui ne doivent pas être prises en compte séparément, autrement dit p. ex. la nourriture, les vêtements, les impôts). CHF 20 640.- pour les personnes seules, CHF 31 005.- pour les couples mariés et les partenaires enregistrés (état : 2025). A cela s'ajoutent les montants suivants pour les enfants au titre de la couverture des besoins vitaux :

	0-10 ans	11-25 ans
1 ^{er} enfant	CHF 7 590.-	CHF 10 815.-
2 ^e enfant	CHF 6 325.-	CHF 10 815.-
3 ^e enfant	CHF 5 270.-	CHF 7 210.-
4 ^e enfant	CHF 4 390.-	CHF 7 210.-
Par enfant supplémentaire	CHF 3 660.-	CHF 3 605.-

- **Cotisations à l'AVS, AI**
- **Montant pour l'assurance-maladie obligatoire** : prime moyenne cantonale ou régionale. Si la prime effective est inférieure, c'est elle qui est prise en compte.
- **Dépenses professionnelles**
- **Pensions alimentaires versées en vertu du droit de la famille**
- **Frais de prise en charge extrafamiliale d'enfants de moins de 11 ans, pour autant qu'elle soit nécessaire**
- **Frais d'entretien des bâtiments et intérêts hypothécaires**
- **Loyer et frais accessoires** : les montants maximaux reconnus au titre du loyer sont fixés en fonction du lieu de résidence et tiennent compte du fait que les loyers sont plus élevés dans les zones urbaines qu'à la campagne. On distingue trois régions à cet égard : grands centres urbains, villes et campagne. Pour savoir à quelle région correspond votre lieu de résidence, rendez-vous sur www.bsv.admin.ch.

Les montants des loyers dépendent par ailleurs du nombre de personnes vivant dans le même ménage. Montants maximaux reconnus au titre du loyer mensuel brut (charges comprises), état : 2025 :

	Grand centre urbain	Ville	Campagne
1 personne	CHF 1 575.-	CHF 1 525.-	CHF 1 390.-
2 personnes	CHF 1 860.-	CHF 1 810.-	CHF 1 680.-
3 personnes	CHF 2 065.-	CHF 1 980.-	CHF 1 850.-
4 personnes	CHF 2 255.-	CHF 2 160.-	CHF 2 000.-

Les maxima suivants s'appliquent aux personnes seules vivant en colocation, indépendamment du nombre de personnes dans le logement (état : 2025):

Grand centre urbain	Ville	Campagne
CHF 930.50	CHF 905.-	CHF 840.-

Les personnes vivant dans un immeuble qui leur appartient se voient imputer la valeur locative en guise de loyer. Si une personne vit dans un home ou un hôpital, la taxe journalière est prise en compte au titre des dépenses de même qu'un montant pour les dépenses personnelles, par exemple l'achat de vêtements, d'articles d'hygiène, de journaux, le paiement des impôts, etc. Ces montants sont fixés par le canton.

Quels sont les revenus pris en compte dans le calcul ?

- **Rentes et indemnités journalières de l'année en cours** : rentes de l'AI, de l'AVS, de la caisse de pension, de l'assurance-accidents et des assurances sociales étrangères ainsi qu'indemnités journalières de l'AI, de l'assurance-chômage, de l'assurance-maladie ou de l'assurance-accidents
- **Fortune** supérieure à CHF 30 000.- (personnes seules) ou CHF 50 000.- (couples mariés et partenaires enregistrés)
- **Immeuble habité par la personne qui en est propriétaire** : la valeur supérieure à CHF 112 500.-
- **Revenu de l'activité lucrative, revenu hypothétique** : pour les personnes seules, on prend en compte 2/3 du revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative et excédant CHF 1000.- par an. Dans le cas de couples mariés et de partenaires enregistrés, ce sont, pour la personne ayant droit à la rente, 2/3 du revenu de l'activité lucrative qui excède CHF 1500.- et 80% du revenu pour le partenaire sans rente. Pour une personne avec des enfants : 2/3 du revenu qui excède CHF 1500.-.

On présume que les personnes percevant une rente partielle de l'AI et n'ayant pas encore 60 ans sont en mesure d'obtenir un revenu. Si elles n'exploitent pas, ou pas entièrement, cette capacité de gain résiduelle, un revenu minimal est néanmoins pris en compte. Ce revenu qualifié d'hypothétique s'élève par année à (état : 2025) :

- pour un taux d'invalidité de 40-49% : CHF 27 560.-
- pour un taux d'invalidité de 50-59% : CHF 20 670.-

- pour un taux d'invalidité de 60-69% : CHF 13 780.-

On déduit aussi de ce revenu hypothétique CHF 1000.- pour les personnes seules et CHF 1500.- pour les couples et on prend en compte 2/3 des revenus restants.

Si une personne ayant droit aux PC peut prouver qu'elle a entrepris tout ce qui était en son pouvoir pour trouver un emploi, mais sans succès, les PC peuvent renoncer, à titre exceptionnel, à prendre en compte le revenu hypothétique d'une activité lucrative. Les justificatifs des efforts déployés en vain pour obtenir un emploi servent de preuve.

Les aides financières fournies par les proches, les prestations d'assistance et d'aide sociale, les allocations pour impotents des assurances sociales (sauf en cas de séjour dans un home), les bourses d'études et autres aides financières destinées à la formation ne sont pas prises en compte comme revenus.

- **Pensions alimentaires prévues par le droit de la famille**
- **Valeur locative du logement**
- **Parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi** : on entend par dessaisissement de fortune le fait de renoncer à de la fortune sans obligation légale et sans contre-prestation adéquate. Il peut s'agir par exemple d'une succession répudiée, de donations qui ont été effectuées ou de pertes subies en jouant au casino.

Remboursement des frais de maladie et d'invalidité

Les personnes ayant droit à des prestations complémentaires annuelles peuvent aussi se faire rembourser les frais de maladie et d'invalidité, en sus des PC. Ces frais ne sont toutefois remboursés que s'ils ne sont pas couverts par une autre assurance, par exemple assurance-maladie, assurance-accidents ou assurance-invalidité. Le remboursement annuel maximal s'élève à CHF 25 000.- pour les personnes seules et à CHF 50 000.- pour les couples mariés ou les partenaires enregistrés.

Sont considérés comme frais de maladie et d'invalidité :

- Frais de traitement dentaire ;
- Frais de soins, d'aide et d'assistance à domicile ou dans d'autres structures ambulatoires ;
- Frais de séjours passagers dans un home ou dans un hôpital (trois mois au maximum) ;
- Frais liés aux cures balnéaires et aux séjours de convalescence ;
- Frais liés à un régime alimentaire particulier ;
- Frais de transport vers le centre de soins le plus proche ;
- Frais de moyens auxiliaires (prise en charge des frais d'achat ou de prêt dans leur totalité ou contribution) ;
- Franchise et quote-part de l'assurance de base.

Autres prestations

Les personnes bénéficiaires de prestations complémentaires sont exonérées du paiement de la redevance radio et TV. La décision des PC doit être envoyée à SERAFE AG pour obtenir l'exonération. L'exonération est possible rétroactivement pour une durée de cinq ans.



2. Liste de contrôle

- Mes dépenses sont-elles plus élevées que mes revenus ? Calculateur de prestations complémentaires disponible sur www.avs-ai.ch -> Assurances sociales -> Prestations complémentaires (PC) -> Calculateur de prestations complémentaires)
- Est-ce que je remplis les conditions formelles pour obtenir des prestations complémentaires ? Rente AI ou AVS ? Fortune inférieure à CHF 100 000.- ? Domicile en Suisse ? Citoyenne ou citoyen suisse, ressortissant de l'UE ou de l'AELE ou personne étrangère résidant en Suisse depuis au moins dix ans de

manière ininterrompue ?

- A quelle région correspond mon lieu de résidence (grand centre urbain, ville ou campagne) ?
 - Puis-je prouver en cas de rente partielle que je ne trouve pas d'emploi et que, par conséquent, je ne peux pas exploiter ma capacité de gain résiduelle ?
 - Quels sont les frais de maladie non couverts par mes assurances (caisse-maladie, assurance-invalidité, assurance-accidents) ?
-

3. Annexe : lettres-types

Demande de prestations complémentaires

Vous devez déposer une demande pour obtenir des prestations complémentaires. Des formulaires spécifiques sont disponibles à cet effet. Vous trouvez ici des renseignements sur l'endroit où vous pouvez les obtenir et sur le document à joindre à la demande.

Exonération du paiement de la redevance de réception Serafe

En tant que bénéficiaire de prestations complémentaires, vous ne devez pas payer la redevance pour votre réception radio et TV. L'exonération se fait sur demande et s'applique dès la perception des PC, rétroactivement jusqu'à cinq ans au maximum. Si vous faites partie d'un ménage privé, l'exonération concerne tous les membres du ménage.

4. Renseignements complémentaires

Bibliographie

- **Les prestations complémentaires – L'essentiel expliqué simplement** : la brochure fournit les informations de base pour comprendre comment fonctionnent les prestations complémentaires, qui y a droit et comment les prestations sont calculés. Edition 2025. À télécharger et à commander gratuitement à l'adresse suivante www.bsv.admin.ch (-> Publications & Services -> Brochures et guides pratiques)
- **Votre droit aux prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI** : Memento du Centre d'information AVS/AI en collaboration avec l'Office fédéral des assurances sociales. A télécharger sur www.ahv-iv.ch (rubrique : Mémentos -> Prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI).
- **Les assurances sociales au quotidien** : cet ouvrage de François Wagner répond à plus de 200 questions dans le domaine des assurances sociales, notamment concernant les prestations complémentaires. WEKA 2022 (www.schulthess.com)

Internet

- www.proinfirmis.ch: le site de Pro Infirmis propose un guide juridique en ligne qui examine également en profondeur la question des prestations complémentaires au chapitre intitulé « Rentes et prestations complémentaires » (lien : Guide juridique -> Rentes et prestations complémentaires).
- www.bsv.admin.ch: l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a mis en ligne sur son site des informations détaillées sur les prestations complémentaires, et notamment une brochure en ligne « Les prestations complémentaires – L'essentiel expliqué simplement » (lien : Assurances sociales -> Prestations complémentaires)
- www.ahv-iv.ch: le Centre d'information AVS/AI met à disposition sur son site des renseignements sur les prestations complémentaires, et notamment une vidéo explicative intitulée « Prestations complémentaires pour une personne vivant à la maison » (lien : Assurances sociales -> Prestations

complémentaires)

Consultation juridique

- **Consultation juridique de l'Aide Suisse contre le Sida** : compétente pour étudier toute question de droit concernant les prestations complémentaires en relation avec le VIH et le sida (aids.ch)
- **Consultations juridiques du Groupe santé Genève** : pour répondre à vos questions sur les prestations complémentaires, le Groupe santé Genève vous propose une permanence juridique, tél. 022 700 15 00, info@groupesante.ch (www.groupesantegeneve.ch).
- **Service juridique Inclusion Handicap** : l'Association faîtière des organisations suisses de personnes handicapées offre gratuitement des conseils pour toutes les questions de droit ayant un lien avec une situation de handicap. (www.inclusion-handicap.ch)
- **Service juridique Procap** : Procap soutient les personnes avec handicap pour toute question liée au droit des assurances sociales, notamment concernant les prestations complémentaires. La consultation juridique est disponible gratuitement pour tous les membres de Procap (www.procap.ch).

Protection des données / Droits des patients

1. Informations de base

C'est avec le serment d'Hippocrate, qui s'adresse au corps médical, qu'a commencé vers 400 av. J.-C. l'histoire de la protection des données : « Tout ce que je verrai ou entendrai autour de moi, dans l'exercice de mon art ou hors de mon ministère, et qui ne devra pas être divulgué, je le tairai et le considérerai comme un secret. » Ce principe a également fait son entrée dans notre droit actuel et il figure dans différentes dispositions légales. Le devoir de discrétion ne concerne pas seulement les médecins, mais toutes les personnes à qui sont confiées des données très personnelles, par exemple l'information concernant votre diagnostic de VIH. Ce peut être aussi par conséquent votre ami, votre collègue de travail, votre assureur, etc. Chacun a le droit d'être protégé contre une atteinte à la personnalité et de tenir secrets des faits concernant sa vie privée. Les données très personnelles font partie des données dites sensibles au sens de la loi sur la protection des données. Ce sont notamment les opinions religieuses ou politiques, la santé, la sphère intime (p. ex. l'orientation sexuelle), l'appartenance ethnique, les mesures d'aide sociale ou les sanctions pénales. Ces données bénéficient d'une plus grande protection que d'autres.

Qu'est-ce qui régit la protection des données et le devoir de discrétion ?

La protection de la sphère privée est inscrite dans la Constitution fédérale (art. 13 Cst. Protection de la sphère privée). Cet article constitutionnel s'accompagne de dispositions d'exécution qui s'appliquent à différents domaines, mais qui poursuivent le même objectif : la protection de la personnalité. On trouve des réglementations légales sur la protection des données dans le code civil, dans la loi fédérale sur la protection des données, dans des lois cantonales sur la protection des données ainsi que dans le code pénal. Les dispositions relevant du droit pénal ne concernent que certaines catégories professionnelles : les membres des autorités, ecclésiastiques, professionnels du domaine médical ou juridique, pharmaciens, psychologues, réviseurs et leurs auxiliaires. Si ces personnes révèlent un secret qui leur a été confié ou dont elles ont eu connaissance en vertu de leur profession, elles risquent une peine particulièrement lourde (peine privative de liberté jusqu'à trois ans ou peine pécuniaire). Si une personne d'une autre catégorie professionnelle ou un particulier viole son devoir de discrétion, il s'agit d'une atteinte à la personnalité relevant du droit civil conformément à la loi sur la protection des données et au code civil. Elle peut être tenue, par voie de justice, de cesser l'atteinte et de s'acquitter d'une indemnité à titre de réparation morale et de dommages-intérêts.

Quand peut-on transmettre des données sensibles ?

Il n'y a en principe aucune donnée personnelle que l'on puisse librement transmettre, collecter, conserver, exploiter, modifier ou encore détruire (autrement dit « traiter »). La nouvelle loi sur la protection des données, entrée en vigueur le 1.9.2023, exige que les personnes au sujet desquelles des données sont traitées soient informées de l'étendue et de la finalité de traitement des données. Cela se fait généralement par le biais d'une déclaration de protection des données.

La transmission de données personnelles sensibles (p.ex. l'information qu'une personne vit avec le VIH) n'est autorisée que dans des cas exceptionnels clairement définis, à savoir

- **lorsque la personne concernée donne son consentement**
La personne concernée consent librement et explicitement à la transmission après avoir été dûment informée.
- **lorsque la loi l'autorise à titre exceptionnel**
Exemple : conformément à la loi sur les épidémies, les médecins et les hôpitaux sont tenus de déclarer les diagnostics de VIH à l'autorité cantonale compétente. Mais le nom de la personne n'est pas communiqué : uniquement le sexe, la date de naissance, le domicile, l'initiale du prénom et le nombre de lettres de celui-ci. Ces informations sont nécessaires pour éviter les doublons au niveau des déclarations.

- **lorsqu'une personne est habilitée à le faire par l'autorité supérieure**

Les personnes qui tombent sous le coup du secret de fonction ou professionnel peuvent, pour des motifs pertinents, demander à l'autorité supérieure de les délier du devoir de discrétion. De telles habilitations sont octroyées de façon très limitée et en règle générale uniquement lorsque les entretiens avec la personne concernée n'ont abouti à aucun résultat.

Remarque : plus les données sont sensibles, plus les exigences sont élevées en ce qui concerne les motifs justificatifs !

Lorsqu'une violation de la protection des données a eu lieu

S'il y a eu atteinte à votre personnalité, vous pouvez déposer plainte dans le délai d'un an à compter du moment où vous en avez eu connaissance auprès du tribunal civil de votre domicile ou de celui du prévenu. Le préposé fédéral ou cantonal à la protection des données (adresses ci-après) peut vous indiquer comment procéder exactement. En règle générale, les procès pour violation de la protection des données sont de longue haleine et les preuves difficiles à rassembler. Les risques liés à de tels procès sont donc importants, tout comme les frais que cela peut entraîner. De plus, les violations qui ont déjà eu lieu ne peuvent généralement pas être réparées par la voie judiciaire. On peut tout au plus empêcher d'autres violations. Voilà pourquoi il est essentiel de prévenir les violations de la protection des données. Par conséquent, il vous faut signaler aux personnes à qui vous confiez des données sensibles qu'il s'agit d'informations très personnelles qu'elles ne sont pas autorisées à transmettre sans votre consentement.

Droit d'accès, droit de consulter le dossier médical

Toute personne, indépendamment de son âge, de son lieu de résidence et de sa nationalité, a le droit d'accéder aux données qui la concernent. Le droit d'accès aux données personnelles est essentiel en matière de protection des données, car on ne peut savoir exactement quelles sont les données collectées qu'après avoir pu les consulter.

Afin d'obtenir des renseignements, il suffit d'adresser une demande écrite (accompagnée d'une pièce d'identité) au maître du fichier, autrement dit à celui qui détient les données (-> [Annexe](#)). Il n'est pas nécessaire de motiver la demande. Veillez à donner les indications les plus précises possibles quant aux informations demandées. Ces dernières vous seront, en règle générale, fournies gratuitement et par écrit, sous forme d'imprimé ou de photocopie.

Droit de rectification ou de suppression

S'il se trouve dans le fichier des données incorrectes ou dépassées, vous pouvez exiger qu'elles soient rectifiées ou supprimées. Cela peut avoir son importance dans un dossier du personnel tout comme dans un dossier médical, par exemple en relation avec la mention de difficultés d'ordre psychique. Bien que vous disposiez du droit de faire rectifier ou supprimer les données vous concernant, faire valoir ce droit peut se révéler ardu suivant les cas. (-> [Annexe](#)).

Droits des patients

Outre le droit à la discrétion et à la consultation de votre dossier médical, vous disposez encore d'autres droits importants vis-à-vis des institutions et des acteurs du système médical, et notamment :

- **Droit au traitement :** Ce droit est valable sans exception dans tous les hôpitaux publics. Les médecins du secteur privé ne peuvent pas non plus refuser un traitement en cas d'urgence.
- **Droit à la diligence :** Le succès ne peut être garanti en matière de traitements thérapeutiques, de par la nature même de ces derniers. Cependant, les patients ont le droit de bénéficier d'un traitement adapté, dans les règles de l'art.
- **Droit à l'autodétermination :** Le test de dépistage du VIH et le traitement contre le VIH doivent être librement consentis. S'ils sont effectués contre votre gré, il s'agit d'une atteinte à votre liberté individuelle.

- **Droit à l'information** : Les traitements médicamenteux vous imposent de faire, en tant que patient, des choix souvent lourds de conséquences. Afin de pouvoir choisir la manière de faire qui vous convient à vous, vous devez connaître tous les aspects importants du traitement envisagé. C'est pourquoi, avant de prescrire un traitement contre le VIH, les médecins sont dans l'obligation de vous informer sur ses effets, effets secondaires, éventuelles conséquences à long terme et alternatives possibles. Ils doivent aussi vous signaler d'éventuels problèmes de couverture des frais.

2. Liste de contrôle

- Quelles indications dois-je donner dans la situation actuelle ?
 - De quel genre de données s'agit-il ? S'agit-il de données sensibles au sens de la loi sur la protection des données ?
 - Qui a accès à mes données ?
 - Puis-je être sûr que l'on me demandera mon consentement avant de transmettre mes données à des tiers ?
 - Quel service a traité des données me concernant ?
 - Dois-je adresser une requête en consultation du dossier ?
 - Les données collectées sont-elles conformes à la vérité ?
 - Y a-t-il dans le fichier des données que j'aimerais faire rectifier ou supprimer ?
 - Puis-je prouver que des données ont été traitées à tort ?
 - Suis-je suffisamment informé avant un traitement médical ?
-

3. Annexe : lettres-types

Requête en consultation du dossier

Avant de pouvoir dire s'il y a eu violation de la protection des données et de quelle nature, vous devriez savoir quelles sont les données qui ont été recueillies à votre sujet. Vous pouvez l'apprendre en déposant une requête en consultation du dossier.

Consultation du dossier : rappel

En règle générale, une société qui a traité des données de manière illégale ne l'admet pas volontiers. Il est donc tout à fait possible que vous n'obteniez pas le dossier suite à votre première demande, même si, légalement, la remise doit s'effectuer dans les 30 jours. Dans ce cas, un rappel dans lequel vous signalez les conséquences légales s'avère utile.

Demande de destruction de données / Demande de rectification de données

S'il se trouve des données incorrectes dans un fichier, vous pouvez exiger qu'elles soient supprimées ou rectifiées.

Lettre visant à empêcher toute autre violation de la protection des données

Si quelqu'un a informé d'autres personnes de votre diagnostic de VIH sans votre consentement, il est conseillé d'attirer son attention sur la violation de la protection des données et sur d'éventuelles conséquences juridiques et d'exiger de cette personne une confirmation écrite qu'elle respectera à l'avenir votre protection de la personnalité.

1 4. Renseignements complémentaires

Bibliographie

- **Protection des données et VIH**, une brochure de l'Aide Suisse contre le Sida. La brochure met en lumière les principaux aspects juridiques dans différents domaines et explique comment se défendre contre des violations de la protection des données (à commander ou à télécharger sur shop.aids.ch).
- **L'essentiel sur les droits des patients**, une brochure des services de santé publique des cantons de Berne, Fribourg, Jura, Neuchâtel, Valais et Vaud. Droits des patients présentés par catégorie, avec des explications détaillées et des questions-réponses. Ce guide fournit aussi des renseignements utiles aux patients d'autres cantons (à télécharger sur www.vd.ch -> Thèmes -> Santé, soins et handicap -> Patients et résidents : droits et qualité de soins -> les droits des patients)

Internet

- positive-life.ch, aids.ch : Les sites de l'Aide Suisse contre le Sida avec des informations sur la protection des données.
- www.edoeb.admin.ch : le site du préposé fédéral à la protection des données propose une foule d'informations, de brochures et de conseils sur le thème de la protection des données.
- www.privatim.ch : le site des commissaires cantonaux à la protection des données propose quelques publications et des mémentos relatifs à la protection des données ainsi que les adresses des préposés cantonaux.

Consultation juridique

- **Consultation juridique de l'Aide Suisse contre le Sida** : compétente pour étudier toute question de droit concernant la protection des données en relation avec le VIH et le sida (aids.ch)
- **Consultations juridiques du Groupe santé Genève** : pour répondre à vos questions sur la protection des données, le Groupe santé Genève vous propose une permanence juridique, tél. 022 700 15 00, info@groupesante.ch (groupesantegeneve.ch)
- **Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence (PFPDT)**: un service de conseil téléphonique est à disposition du lundi au vendredi de 10h00 à 12h00 au numéro de tél. 058 462 43 95. Ne traite que les cas de violation de la protection des données de particuliers et de la Confédération (www.edoeb.admin.ch)
- **Préposés cantonaux et communaux à la protection des données** : la plupart des cantons et les grandes villes ont leur propre préposé à la protection des données. Ceux-ci conseillent les personnes lorsqu'il s'agit de violation de la protection des données par la commune ou le canton concerné. Une liste se trouve sur le site www.privatim.ch

Droit pénal

1. Informations de base

Depuis le début des années 1990, des personnes vivant avec le VIH ont été régulièrement condamnées pour avoir eu des rapports sexuels non protégés. Suite à une révision de la loi sur les épidémies en 2016 et à la reconnaissance des nouvelles percées scientifiques (voir ci-après), les condamnations de personnes vivant avec le VIH ont nettement diminué ces dernières années.

Lésions corporelles graves, article 122 du code pénal (CP)

La personne qui a des rapports non protégés peut, aujourd'hui encore, être poursuivie en justice pour lésions corporelles graves dans certaines circonstances, même s'il n'y a pas eu transmission du VIH (tentative de lésions corporelles). Toutefois, la personne vivant avec le VIH n'est pas punissable

- si elle informe le ou la partenaire de son diagnostic de VIH et celui-ci consent aux rapports non protégés. Il peut être difficile d'apporter la preuve de cette information ; ou
- si, compte tenu d'un traitement efficace contre le VIH, sa charge virale est indétectable au moment des rapports non protégés.

La déclaration de la Commission fédérale pour les problèmes liés au sida CFPS - « Swiss Statement »

« Les personnes séropositives dont la charge virale n'est plus détectable grâce à un traitement antirétroviral efficace ne transmettent plus le VIH par voie sexuelle ». Cette déclaration de la Commission fédérale pour les questions liées sida CFPS (aujourd'hui Commission fédérale pour les questions relatives aux infections sexuellement transmissibles CFIST), connue sous le nom « Swiss Statement » de 2008 a nettement contribué à minimiser la problématique de la pénalisation de la transmission du VIH. Une personne qui, d'un point de vue purement biologique, n'est pas en mesure de transmettre le VIH ne peut pas non plus réaliser les éléments objectifs des lésions corporelles graves.

L'Aide Suisse contre le Sida s'est battue pour que ces principes établis par la CFIT soient reconnus par les autorités de poursuite pénale et par les tribunaux et que l'on renonce à des poursuites pénales dans ces circonstances.

Ce lobbying a porté ses fruits : les personnes sous traitement efficace dont la charge virale n'est plus détectable au moment des rapports non protégés ne sont plus poursuivies pénalement. Dans ce cas, le ou la partenaire ne doit plus être informé au préalable du diagnostic de VIH.

La procédure pénale

Les autorités chargées de l'instruction savent très précisément quelles questions poser à un prévenu et comment l'amener à faire des déclarations contradictoires que l'on pourra ensuite utiliser contre lui. Celui qui entend faire valoir ses droits efficacement ne peut éviter de mandater un avocat pour sa défense. A cet égard, il faut toujours se demander si le prévenu devra payer lui-même les frais de l'avocat et s'il doit lui verser une avance ou si les frais d'une défense dite obligatoire sont momentanément pris en charge par l'Etat. Une défense obligatoire est toujours ordonnée lorsque la détention provisoire du prévenu excède 10 jours ou s'il encourt une peine privative de liberté de plus d'un an. Dans les autres cas, un défenseur d'office n'est désigné que si le prévenu est financièrement dans le besoin. On ne recourt jamais à un défenseur d'office dans les affaires de peu de gravité.

L'un des principaux droits de tout prévenu est de refuser toute déclaration. Etant donné que chaque déclaration que l'on fait peut être retournée contre nous, il est souvent recommandé de renoncer dans un premier temps à toute déclaration et de n'en faire qu'après avoir pris connaissance des preuves susceptibles d'être produites par

les autorités chargées de l’instruction et après avoir parlé avec son avocat. Ce n’est pas aussi simple qu’il y paraît. Pour la plupart des personnes concernées, il est difficile de ne faire aucune déclaration lorsque l’on est mis sous pression par les autorités chargées de l’instruction, voire placé en détention provisoire.

2. Liste de contrôle

-
- Que me reproche-t-on exactement ?
 - Est-ce que je remplis les conditions de la déclaration de la CFPS/CFIT ?
 - Mon partenaire était-il informé de mon diagnostic de VIH avant les rapports non protégés ?
 - Ai-je droit, en qualité de prévenu, à un défenseur d’office ou dois-je moi-même mandater et payer un avocat ?
 - Quand sont prévues les prochaines auditions ?
-

3. Annexe : lettres-types

Aperçue de la situation juridique actuelle relative à la transmission du VIH

Contrairement au passé, les personnes vivant avec le VIH qui ont des rapports sexuels non protégés sont aujourd’hui rarement condamnés en Suisse. Une personne sous traitement efficace avec une charge virale indétectable, une personne qui a des rapports sexuels protégés ou une personne qui informe ses partenaires sexuels de son VIH ne peut être poursuivie pénalement en Suisse.

Opposition à l’ordonnance pénale

Les délits de moindre importance sont réglés par ordonnance pénale. Celle-ci est assimilée à un jugement entré en force si l’on ne s’y oppose pas dans un délai donné. Comme le délai est assez court et que l’on n’a pas toujours le temps d’étudier au préalable les dossiers pénaux auprès des autorités, on peut aussi former opposition dite provisoire et la retirer ultérieurement, le cas échéant.

Consultation des dossiers pénaux

Les autorités d’instruction pénale font généralement preuve d’une très grande retenue lorsqu’il s’agit de remettre des dossiers afin de ne pas compromettre l’instruction. Elles ne veulent pas soumettre à un prévenu toutes les preuves qu’elles détiennent contre lui parce qu’il pourrait sinon se préparer en conséquence ou influencer les témoins. Malgré tout, cela vaut la peine d’adresser une demande de consultation et d’essayer d’obtenir les dossiers pénaux dans la mesure du possible.

4. Renseignements complémentaires

Bibliographie

- **The Swiss Statement – eight years later** – Une rétrospective de développement suivant la publication de la déclaration de la CFPS et ses effets sur la décriminalisation de la transmission du VIH (en anglais). P. Vernazza/E. Bernard, [Swiss Medical Weekly du 29 janvier 2016](#)
- **HIV Criminalization** – Human Rights Fact Sheet. Une fiche d’information de l’ONUSIDA, une sous-organisation de l’ONU, sur la pénalisation de la transmission du VIH dans le contexte international (téléchargeable sur www.unaids.org -> resources -> publications -> topic criminalization).
- **Sanctions pénales** : Aperçu des sanctions pénales en Suisse par le Centre suisse de compétences en matière d’exécution des sanctions pénales CSCSP (www.skjv.ch -> Exécution des sanctions pénales -> Sanctions pénales).

Internet

- www.hivjustice.net : HIV Justice Network : Une plateforme sur le thème de la pénalisation de la transmission du VIH, avec des articles et des jugements sur le sujet (international)
- www.guidesocial.ch : Le Guide Social Romand est un projet commun aux cantons romands et à l'ARTIAS. Il offre gratuitement et en ligne une information synthétique pratique et actuelle sur tous les domaines du quotidien, y compris sur la procédure pénale (-> Droit et justice -> Procédure -> Procédure pénale)

Consultation juridique

- **Avocats de la première heure** : Toute personne interpellée a droit à un avocat à ses côtés dès la première heure. Avec la permanence de défense pénale, les personnes prévenues (inculpées) disposent d'avocat-e-s 7 jours sur 7, 24h sur 24 (adresses sur www.sav-fsa.ch, rubrique conseil juridique -> permanences juridiques)
- **Permanences juridiques** : il existe dans pratiquement tous les cantons des permanences offrant des conseils juridiques gratuitement ou contre une modeste rétribution (adresses sur le site de la Fédération Suisse des Avocats, www.sav-fsa.ch/fr/conseil-juridique)

Voyages à l'étranger

1. Informations de base

Plusieurs pays imposent des restrictions d'entrée et de séjour aux personnes vivant avec le VIH. En cas de maladie à l'étranger, l'assurance-maladie de base en Suisse ne suffit pas toujours à couvrir (tous) les frais de traitement et, avant de quitter la Suisse, il convient également d'étudier en détail la situation en ce qui concerne les assurances sociales.

Restrictions d'entrée

Certains pays interdisent l'accès de leur territoire aux personnes vivant avec le VIH, d'autres l'autorisent sous certaines conditions. Il est donc conseillé de toujours s'informer sur les conditions d'entrée avant de se rendre dans un pays. Vous trouvez sur www.positivedestinations.info une liste actualisée des réglementations en vigueur pour pratiquement tous les pays du monde concernant le VIH. Vous pouvez par ailleurs obtenir des informations sur les conditions générales d'entrée et de séjour auprès du Département fédéral des affaires étrangères et auprès des représentations étrangères en Suisse (-> [Renseignements complémentaires](#)).

Assurance-maladie

Si vous faites des vacances à l'étranger, vous restez affilié en Suisse à l'assurance-maladie de base et continuez en général à bénéficier également de vos assurances complémentaires (pour autant que vous en ayez). Dans la plupart des pays, l'assurance de base suffit à couvrir les frais de traitement. Des problèmes pourraient toutefois se poser en Australie, au Canada, au Japon et aux États-Unis : les frais d'hospitalisation y sont jusqu'à cinq fois plus élevés que chez nous. Pour ces pays, il est conseillé de conclure le cas échéant une assurance-maladie voyage supplémentaire. Il convient cependant d'être attentif au fait que ces assurances ne proposent en général pas de prestations en cas de maladie préexistante au moment de la signature du contrat, donc par exemple en cas du VIH !

Si vous prévoyez un séjour à l'étranger limité à un an, vous pouvez parfois conserver votre assurance de base en Suisse pendant votre absence. Il vous faut soumettre le cas concret à votre caisse-maladie afin de savoir si c'est possible.

Si vous souhaitez émigrer définitivement, vous ne pouvez généralement pas rester affilié à votre caisse-maladie en Suisse. La seule exception concerne les Etats de l'UE/AELE. Dans certains de ces pays, il est possible voire obligatoire de rester assuré auprès d'une caisse-maladie suisse – à condition toutefois que vous n'exerciez pas d'activité lucrative dans l'Etat concerné. En cas de détachement, autrement dit si votre employeur suisse vous envoie à l'étranger, des conditions spéciales s'appliquent. L'Institution commune LAMal peut vous donner plus de précisions à ce sujet (www.kvg.org).

Si vous disposez d'une assurance complémentaire, vous devriez essayer de la suspendre pour autant que les conditions générales d'assurance (CGA) le permettent. De nombreuses assurances complémentaires offrent cette possibilité, souvent jusqu'à cinq ans. L'assurance est alors suspendue jusqu'à votre retour en Suisse. En d'autres termes, vous ne bénéficiez pas d'une assurance complémentaire pendant votre séjour à l'étranger, mais vous pouvez la réintégrer aux mêmes conditions à votre retour. C'est important étant donné qu'un diagnostic de VIH empêche de conclure une nouvelle assurance complémentaire.

Rentes d'invalidité et prestations complémentaires

Si vous bénéficiez d'une rente AI, vous continuez à la recevoir aussi si vous transférez votre domicile à l'étranger, dès lors que votre degré d'invalidité est supérieur ou égal à 50%. Les rentes AI correspondant à un degré d'invalidité inférieur à 50% ne sont versés que si le nouveau domicile est situé dans un pays de l'UE/AELE. C'est l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger OAIE, situé à Genève (www.zas.admin.ch), qui est compétent

pour les bénéficiaires d'une rente AI expatriés. Les prestations complémentaires requièrent pour leur part un domicile et une résidence en Suisse. Toute personne qui émigre perd ses prestations complémentaires.



2. Liste de contrôle

- Le pays dans lequel j'aimerais me rendre applique-t-il des restrictions d'entrée aux personnes vivant avec le VIH ?
- Le pays vers lequel j'aimerais émigrer applique-t-il des restrictions de séjour aux personnes vivant avec le VIH ?
- Quelles sont les conditions générales d'entrée et de séjour dans le pays de destination ?
- Mon assurance-maladie suffit-elle pour le séjour prévu à l'étranger ?
- Puis-je conserver mon assurance de base et mes éventuelles assurances complémentaires en Suisse pendant mon séjour d'une certaine durée prévu à l'étranger ?
- Quelles sont les conséquences d'une émigration sur ma rente AI et mes prestations complémentaires ?
- Qu'est-ce que cela signifie pour mon assurance-accidents ?
- Y a-t-il une assurance sociale dans le pays de mon choix ? Dans quelle mesure est-il possible de maintenir ma couverture d'assurance suisse ?
- Dois-je annoncer mon départ au contrôle des habitants de mon lieu de résidence ? Si oui, m'a-t-on remis une attestation de départ ?
- Me suis-je immatriculé auprès de la représentation suisse après mon déménagement à l'étranger ?



3. Annexe : lettres-types

Attestation médicale

Si vous prévoyez un voyage d'assez longue durée dans un pays non membre de l'UE et que vous devez emporter de grandes quantités de médicaments, il vous faut prendre avec vous une attestation de votre médecin justifiant votre situation particulière. Une telle attestation médicale peut aider à éviter des malentendus en cas de contrôle douanier. Vous trouverez un modèle d'attestation ci-joint. **Attention** : il n'est pas recommandé d'emporter une telle attestation dans les Etats qui interdisent l'entrée aux personnes vivant avec le VIH.



4. Renseignements complémentaires

Bibliographie

- **Dossier : Vivre et travailler à l'étranger** : Le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) a rédigé des dossiers détaillés sur les pays les plus divers. On y trouve des informations importantes sur l'entrée dans le pays, les visas, le système de santé, le travail, la formation, le logement, la culture et la sécurité. Téléchargeable sous www.eda.admin.ch (-> Vivre et travailler à l'étranger -> Préparation d'un séjour à l'étranger -> Émigrer -> Informations sur les pays).
- **Check-list voyage**. Le succès d'un voyage dépend largement de la qualité de sa préparation, et cette check-list voyage du DFAE a été conçue pour vous aider dans cette tâche. Elle vous donne des indications sur les éléments à considérer et à préparer avant et après la réservation, ainsi que juste avant le départ. Téléchargeable sous www.eda.admin.ch -> publications).
- **SwissInTouch, la Suisse dans la poche** : une application du DFAE qui renforce les liens avec la communauté des Suisses de l'étranger. Grâce à cette application, la Suisse reste à portée de main. Elle est disponible sur le site suivant : www.swissintouch.ch.

Internet

- www.positivedestinations.info : une liste actualisée des formalités d'entrée en rapport avec le VIH pour presque tous les pays
- www.eda.admin.ch : sur le site du Département fédéral des affaires étrangères DFAE, vous trouvez des conseils aux voyageurs, une liste des représentations étrangères en Suisse et des représentations suisses à l'étranger ainsi que d'autres renseignements utiles concernant l'émigration et les séjours à l'étranger.
- www.swisscommunity.org: le site de l'Organisation des Suisses de l'étranger fournit des informations sur différents sujets, tels que l'assurance-maladie, le service militaire, la formation et les bourses.
- ec.europa.eu/eures : le Portail européen sur la mobilité de l'emploi. Il recense des emplois vacants dans tout le territoire de l'UE.

Consultation juridique

- **Consultation juridique de l'Aide Suisse contre le Sida** : compétente pour étudier toute question de droit en relation avec le VIH concernant votre (futur) séjour à l'étranger (aids.ch)
- **Helpline DFAE** : la Helpline donne 365 jours par année et 24 heures sur 24 des renseignements détaillés notamment sur les thèmes suivants : conseils aux voyageurs, protection consulaire, vie à l'étranger. Tél. depuis la Suisse : 0800 24-7-365. Depuis l'étranger : +41 58 465 33 33.
- **Soliswiss** : La Coopérative des Suissesses et Suisses à l'étranger, fondée en 1958, propose des conseils aux candidats à l'émigration, aux candidats au retour et aux voyageurs, par téléphone, par vidéocall ou sur place à Berne. Les conseils sont gratuits pour les membres et coûtent 90 CHF pour les non-membres (soliswiss.ch)



En toute justice, votre don est utile !

La discrimination, les licenciements abusifs, les violations de la protection des données ou le refus de prestations d'assurance rendent la vie difficile à de nombreuses personnes vivant avec le VIH. La consultation juridique gratuite de l'Aide Suisse contre le Sida vient en aide aux personnes vivant avec le VIH, directement et sans tracasseries inutiles :

- Nous les informons de leurs **droits** et des **solutions** envisageables.
- Nous **intervenons** auprès des employeurs, voisins, assureurs et autorités.
- Dans bien des cas, nous parvenons à annuler des décisions illégales.

Plus d'infos sur notre site : aids.ch.

Vous nous apportez une précieuse contribution en faisant un don. Merci de tout cœur pour votre soutien. Vous trouverez tous les détails sur aids.ch/fr/soutenez/dons/

Compte pour les dons

Aide Suisse contre le Sida, Zurich

Compte postal 30-10900-5

Parce que chaque don est précieux.



Annexe : lettres-types et complément d'information

46 51	L'essentiel en bref	Requête d'assistance judiciaire Conseils relatifs à l'assurance de protection juridique
52 53 56 57 59 60 61 62	Droit du travail	Consultation des dossiers du personnel Action en justice relevant du droit travail Bordereau de pièces de la partie demanderesse Le certificat du travail : exemples de formulations Paiement du salaire en cas de maladie Demande de motivation écrite du congé Opposition pour non-respect des périodes dites protégées Opposition pour résiliation abusive
63 64	Assurance d'indemnités journalières	Formulaire de santé : rectificatif Droit d'action directe
65 66 67 68 79	Prévoyance professionnelle	Formulaire de santé LPP : rectificatif Demande de prestations selon la LPP Requête en consultation du dossier Demande de recherche à la Centrale du 2^{ème} pilier Aide-mémoire pour la demande de recherche
72 73 74 75	Assurance-maladie	Demande de garantie de prise en charge des frais Exclusion de la couverture accidents Changement de la franchise Résiliation
76 77 78 80	Assurance-invalidité	Requête en consultation du dossier Objection à titre préventif contre un préavis Objection/motivation d'une objection Recours contre une décision
82 83	Prestations complémentaires	Demande de prestations complémentaires Demande d'exonération du paiement de la redevance
84 86 87 88 89	Protection des données / Droits des patients	Requête en consultation du dossier Consultation du dossier : rappel Demande de destruction de données Demande de rectification de données Violation de la protection des données
90 91 92	Droit pénal	Aperçue de la situation juridique actuelle relative à la transmission du VIH Opposition à l'ordonnance pénale Consultation des dossiers pénaux
93	Voyages à l'étranger	Attestation médicale

[Votre nom]
[Votre adresse]

[Adresse de l'autorité de
conciliation, du tribunal, etc.]

[Lieu/date]

Requête d'assistance judiciaire

1 Procédure

Procédure N°	Partie demanderesse	Partie défenderesse
_____	_____	_____

Objet de la procédure (divorce, créance, etc.)

2 Requéran(t)e

Nom*	Rue* /n°	Numéro de téléphone
_____	_____	_____

Prénom*	Case postale	Numéro de téléphone portable
_____	_____	_____

Date de naissance	NPA* / localité	Adresse e-mail
_____	_____	_____

Profession	Etat civil	Lieu d'origine
_____	<input type="checkbox"/> célibataire	_____

Employeur	<input type="checkbox"/> marié(e)	Nationalité
_____	<input type="checkbox"/> séparé(e)	_____

	<input type="checkbox"/> divorcé(e)	
	<input type="checkbox"/> veuf / veuve	
	<input type="checkbox"/> lié(e) en partenariat enregistré	
	<input type="checkbox"/> ex-partenaire enregistré(e)	
	<input type="checkbox"/> en concubinage	

*à indiquer obligatoirement

oui

Traduction nécessaire ?

Langue

Partenaire

Nom*

Prénom*

Date de naissance :

3 Personnes faisant ménage commun

Nom

Profession ou activité

Revenu net mensuel

Prénom

Employeur

 Enfant Autre personne

Date de naissance

Lien de parenté

4 Assistance judiciaire

Avez-vous besoin d'un avocat ?

 oui non

Souhait d'un avocat (nom, prénom, adresse)

5 Protection juridique et avances sur honoraires d'avocat

Bénéficiez-vous d'une assurance protection juridique ou bien les frais de procédure sont-ils supportés par des tiers (association professionnelle, syndicat, etc.) ?

 oui non

Si oui, par qui et dans quelle mesure ?

6 Revenu (par mois)

Éléments du revenu

Requérant(e)

Epoux / partenaire

Revenu de l'activité lucrative
(salaire net, 13^{ème} salaire,
gratifications, revenu accessoire,
indemnités)

CHF

CHF

Prestations d'assurance et de
rente (AVS, AI, PC, indemnités de
chômage, etc.)

CHF

CHF

Contributions d'entretien /
contributions pour personnes à
charge

personnelle : CHF

CHF

enfants : CHF

CHF

Allocations familiales / allocations
de formation professionnelle

CHF

CHF

Autres revenus (contributions au ménage, enfants, pension, sous-location, etc.)	CHF	CHF
Rendement de la fortune	CHF	CHF
Total revenu par mois	CHF	CHF

7 Dépenses (par mois)

Postes de dépense	Requérant(e)	Epoux / Partenaire
Loyer/ intérêts hypothécaires charges comprises	CHF	CHF
Primes d'assurance-maladie, après déduction des réductions de prime	CHF	CHF
Frais professionnels (frais de transports publics, frais de voiture pour le trajet au travail, repas à l'extérieur)	CHF	CHF
Contributions d'entretien	CHF	CHF
Intérêts pour dettes	CHF	CHF
Impôts (Confédération, canton, commune)	CHF	CHF
Autres frais (prise en charge extrafamiliale des enfants, crèche, maman de jour, frais d'éducation)	CHF	CHF
Total dépenses par mois	CHF	CHF

8 Fortune

Eléments de la fortune	Requérant(e)	Epoux / Partenaire
Comptes courants et d'épargne, titres, actions et argent liquide	CHF	CHF
Bien-fonds, maison, logement en copropriété (valeur vénale)	CHF	CHF
Véhicule (valeur actuelle) marque, type, année	CHF	CHF
prix d'achat	CHF	CHF
Assurances-vie (valeur de rachat)	CHF CHF	CHF CHF
Autres éléments de la fortune (succession non partagée, participations, etc.)	CHF	CHF
Total de la fortune	CHF	CHF

9 Dettes

Type de dettes	Requérant(e)	Epoux / Partenaire
Crédit, emprunt, dette hypothécaire (montant actuel de la dette)	créancier :	créancier :
	montant : CHF	montant : CHF
	créancier :	créancier :
	montant : CHF	montant : CHF
	Total : CHF	Total : CHF
Arriérés d'impôts	année :	année :
Impôt cantonal, communal et fédéral direct (par an)	montant : CHF	montant : CHF
Autres dettes	montant : CHF	montant : CHF
Total dettes	CHF	CHF

10 Aide sociale

Bénéficiez-vous de l'aide sociale ?

Si oui, pour combien de temps vous est-elle accordée ?

Oui Non

11 Annexes

- Attestation des services de l'aide sociale (le cas échéant); estimation chiffrée des besoins
- Certificat de salaire de l'année précédente
- Décomptes de salaire de l'année en cours
- Contrat de bail
- Contrat de travail
- Décomptes des intérêts hypothécaires et des charges de l'année précédente
- Attestations de primes d'assurance-maladie
- Décision d'octroi d'une réduction des primes d'assurance-maladie
- Attestation d'assurance ménage / RC
- Extraits actuels des comptes postaux et bancaires
- Dernière déclaration fiscale (incl. état des titres) et dernière décision de taxation détaillé(e)
- Confirmation de l'autorité fiscale: d'après la pratique cantonale ou sur demande du tribunal compétent ou de l'autorité de conciliation compétente, une confirmation de l'autorité fiscale de la commune du domicile sur la situation des revenus et de la fortune selon la taxation ainsi que le cas échéant les contentieux en matière fiscale doivent être présentés.
- Autres justificatifs attestant de la situation financière du requérant:

12 Signature manuscrite

Lieu/date

Signature

Le/la requérant(e) doit signer la requête en personne. Par sa signature, il/elle atteste que les données ci-dessus sont véridiques et complètes et autorise le juge à prendre connaissance de ses dossiers fiscaux. La requête doit être adressée au tribunal ou à l'autorité de conciliation. Un exemplaire des pièces et des annexes doit être remis à l'intention du tribunal ou de l'autorité de conciliation, de même qu'un exemplaire pour chaque partie adverse.

Conseils relatifs à l'assurance de protection juridique

S'il faut passer devant les tribunaux pour résoudre un litige, cela implique souvent des frais élevés (frais judiciaires, frais d'avocat, etc.). En contractant une assurance de protection juridique, vous pouvez assurer le risque financier associé à d'éventuels litiges.

Avant de conclure une assurance de protection juridique, pensez aux éléments suivants :

- En règle générale, vous avez le choix entre une protection juridique pour le domaine de la circulation (achat, vente, location, réparation de voitures, parfois aussi incidents en tant que piéton, cycliste, passager des transports publics) ou pour le domaine privé (droit du bail et du travail, contrats de vente et de prêt, litiges avec des assureurs). Les solutions combinées sont également fréquentes.
- Vérifiez que vous n'êtes pas déjà assuré pour l'un ou l'autre de ces domaines par l'intermédiaire d'une association de locataires, d'un syndicat, d'un club automobile, de votre assurance-maladie, etc.
- Demandez-vous s'il vous faut une couverture pour l'étranger. Certaines protections juridiques assurent les sinistres également à l'étranger, d'autres se limitent à la Suisse.
- Important : les litiges relevant du droit de la famille (divorce, succession, protection de l'union conjugale) et les procédures fiscale et pénale ne sont en règle générale **pas** assurés !
- **Attention** : la plupart des assurances de protection juridique instituent un délai de carence (par exemple les trois premiers mois qui suivent la conclusion du contrat). Les litiges survenant pendant ce délai ne sont donc pas assurés.

Voici comment procéder en cas de sinistre

1. Certaines assurances de protection juridique proposent un numéro d'urgence. Commencez par appeler ce numéro lorsqu'un litige survient et demandez conseil concernant les premières démarches juridiques.
2. Remplissez le formulaire de déclaration de sinistre de votre protection juridique (vous le trouverez sur le site de votre assurance ou vous pouvez le demander par téléphone).
3. L'assurance de protection juridique vérifie ensuite que la déclaration est complète et que le cas est couvert. S'il ne l'est pas, l'assurance vous le fera savoir en motivant son refus et vous renverra votre dossier. Si le cas est couvert, un juriste de l'assurance de protection juridique prendra contact avec vous pour discuter la suite de la procédure.
4. S'il s'avère nécessaire de faire appel à un avocat externe, vous pouvez indiquer à l'assurance le nom d'un avocat de votre choix. Il devrait exercer son activité dans le domaine de juridiction du tribunal compétent dans votre cas. Vous pouvez aussi choisir un avocat figurant sur la liste des avocats partenaires de votre assurance de protection juridique.

Important : ne mandatez jamais un avocat avant d'avoir déclaré le sinistre à votre assurance de protection juridique ! L'avocat ne devrait commencer son travail qu'après avoir obtenu la garantie de prise en charge par l'assurance de protection juridique.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[votre employeur]
[nom de la personne responsable]
[(personnel/confidentiel)¹
[adresse]

[lieu, date du jour]

[votre nom et adresse]

Consultation des dossiers du personnel

Madame (ou : Monsieur),

Je vous prie de me faire parvenir la totalité des documents me concernant dans vos dossiers du personnel (des copies suffisent).

En vous remerciant de votre obligeance, je vous prie d'agréer, Madame (ou : Monsieur), mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)

[prénom] [nom]

¹ Avec cette précision, vous vous assurez qu'au service du personnel, seule la personne responsable lira votre lettre.

Action en justice relevant du droit du travail

A renvoyer en double exemplaire au tribunal [de votre lieu de travail] compétent pour régler les litiges relevant du droit du travail (Tribunal du travail, Tribunal des prud'hommes, Tribunal régional, etc.)

Date du timbre postal : *	Numéro de la cause : *
Reçu le : *	Groupe : *

Employé/e	Employeur
Nom:	Nom:
Prénom:	Prénom:
Date de naissance:	Date de naissance:
Lieu d'origine/nationalité:	Lieu d'origine/nationalité:
Profession:	Nature de l'entreprise:
Engagé/e comme:	
Interprète nécessaire? oui non	Interprète nécessaire? oui non
Langue:	Langue:
	ou
	Raison sociale
Rue/n°:	Rue/n°:
NPA/localité:	NPA/localité:
Adresse de notification:	Adresse de notification:
Atteignable la journée au n° tél.:	Atteignable la journée au n° tél.:
Tél. privé: Mobile:	Tél. privé: Mobile:
E-mail:	E-mail:

Représentant/e	Représentant/e
Nom:	Nom:
Rue/n°:	Rue/n°:
NPA/localité:	NPA/localité:
Tél.	Tél.

Nature et durée des rapports de travail		
Contrat écrit : oui non	du :	
Entrée en fonction le :	Temps d'essai :	
Lieu de travail :		
Salaire brut : CHF	Salaire net : CHF	Autres allocations : CHF
Commission : CHF	Frais : CHF	
13 ^e salaire: CHF	Gratification : CHF	

Modification du certificat (joindre le certificat)	qoui qnon
Décomptes de commissions/de salaires pour la période du: au:	
Restitution de (quoi?):	
Motivation du licenciement	qoui qnon
Autres revendications (lesquelles ?):	

Remarques

Annexes:	
<p>Veillez remettre dans la mesure du possible tous les documents déjà au moment d'engager la procédure. Numérotez vos justificatifs dans l'ordre chronologique et établissez une liste des annexes (dénommée bordereau de pièces). Les documents suivants peuvent notamment entrer en ligne de compte :</p>	
q contrat de travail	q reçus
q fiches de salaire	q correspondance
q congé	q relevés des commissions, frais, heures supplémentaires, etc.

Lieu et date:	Signature de la partie demanderesse:

Le certificat de travail : exemples de formulations

Description du travail accompli par le collaborateur

Très bien

- a toujours accompli les tâches confiées à notre pleine et entière satisfaction
- nous a donné entière satisfaction pour tous les travaux qui lui ont été confiés
- nous avons toujours été pleinement satisfaits de la collaboration
- son travail nous a toujours donné pleine et entière satisfaction

Bien

- a accompli les tâches confiées à notre entière satisfaction
- nous a donné entière satisfaction pour les travaux qui lui ont été confiés
- nous avons toujours été très satisfaits de la collaboration
- son travail nous a donné entière satisfaction

Satisfaisant

- a accompli les tâches confiées à notre satisfaction
- nous a donné satisfaction pour les travaux qui lui ont été confiés
- nous avons été satisfaits de la collaboration
- son travail nous a donné satisfaction

Médiocre

- à notre satisfaction
- s'est toujours efforcé(e) d'accomplir le travail qui lui était confié à notre satisfaction
- accomplissait les tâches qui lui étaient confiées avec beaucoup d'application

Insatisfaisant

- à notre satisfaction (s'est efforcé de)
- s'efforçait d'accomplir au mieux les tâches qui lui étaient confiées
- absence de déclaration

Description du comportement / de la conduite

Très bien

- était toujours aimable et attentif(ve)
- dans son comportement, il/elle était toujours exemplaire
- dans ses rapports avec les supérieurs hiérarchiques et les collègues, il/elle se montrait toujours prévenant(e), aimable, correct(e)
- a su par ses compétences et ses qualités personnelles mériter la confiance et l'estime

Bien

- a toujours su entretenir de bons contacts, tant avec les responsables qu'avec ses collègues
- attitude exemplaire vis-à-vis des responsables et des collègues
- se montrait aimable et attentif(ve)
- son entretient et sa serviabilité en font une personnalité appréciée

Satisfaisant

- attitude exemplaire vis-à-vis des collègues et des responsables
(les responsables sont nommés en deuxième position, d'où un jugement satisfaisant)

Passable

- son comportement vis-à-vis de ses collègues de travail était aimable et serviable, et correct vis-à-vis de ses supérieurs

Médiocre, voire insatisfaisant

- son attitude personnelle était dans l'ensemble aimable et correcte
- son attitude personnelle vis-à-vis de ses supérieurs et de ses collègues était correcte
- s'est toujours efforcé de bien se comporter vis-à-vis de ses supérieurs hiérarchiques

Echelles bernoise, bâloise et zurichoise : paiement du salaire en cas de maladie

Echelle bernoise

Pendant la 1 ^{re} année de service	3 semaines de salaire
2 ^e année	1 mois
3 ^e et 4 ^e années	2 mois
De la 5 ^e à la 9 ^e année	3 mois
De la 10 ^e à la 14 ^e année	4 mois
De la 15 ^e à la 19 ^e année	5 mois
De la 20 ^e à la 25 ^e année	6 mois

Echelle bâloise

Pendant la 1 ^{re} année de service	3 semaines de salaire
2 ^e et 3 ^e années	2 mois
De la 4 ^e à la 10 ^e année	3 mois
De la 11 ^e à la 15 ^e année	4 mois
De la 16 ^e à la 20 ^e année	5 mois
À partir de la 21 ^e année	6 mois

Schelle zurichoise

Pendant la 1 ^{re} année de service	3 semaines de salaire
2 ^e année	8 semaines
3 ^e année	9 semaines
4 ^e année	10 semaines
Par année supplémentaire	une semaine supplémentaire

Attention : un employeur bernois n'est pas tenu d'appliquer l'échelle de Berne, un employeur zurichois celle de Zurich, etc. On présume simplement que le travailleur est en mesure de reconnaître ce qui s'applique dans son cas.

Ces dispositions ne s'appliquent que lorsque l'entreprise n'a conclu aucune assurance d'indemnités journalières ou lorsque des travailleurs ont été exclus de l'assurance d'indemnités journalières en raison de maladies préexistantes.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé

[nom de votre employeur]
[nom de la personne responsable]
[(personnel/confidentiel)]¹
[Adresse]

[lieu, date du jour]

[votre nom et adresse]

Demande de motivation écrite du congé

Madame (ou : Monsieur),

Vous m'avez donné mon congé par courrier du [date].

Me référant à l'article 335 CO, je vous prie de bien vouloir motiver ce congé par écrit dans les sept jours.

Veillez agréer, Madame (ou : Monsieur), mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)

[votre prénom et nom]

¹ Avec cette précision, vous vous assurez qu'au service du personnel, seule la personne responsable lira votre lettre.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[nom de votre employeur]
[nom de la personne responsable]
[(personnel/confidentiel)]¹
[adresse]

[lieu, date du jour]

Opposition pour non-respect des périodes dites protégées

Madame (ou : Monsieur),

Comme je vous l'ai déjà indiqué en date du [date], je suis en arrêt maladie depuis le [début de l'incapacité de travail] et vraisemblablement jusqu'au [fin de l'incapacité d'après l'estimation du médecin].

Par courrier du [date], vous m'avez donné mon congé pour le [date], autrement dit pendant l'arrêt de travail susmentionné dû à la maladie. Ce licenciement est donc nul conformément à l'art. 336c CO. (*ou, si vous êtes tombé(e) malade après le licenciement, mais pendant la période de congé*): Le délai de congé est donc prolongé de la durée de mon arrêt de travail pour cause de maladie.)

Je reprendrai le travail dès qu'il n'y aura plus d'empêchement.

En vous priant de prendre note de ce qui précède, je vous envoie, Madame (ou : Monsieur), mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)

[votre prénom et nom]

¹ Avec cette précision, vous vous assurez qu'au service du personnel, seule la personne responsable lira votre lettre.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[nom de votre employeur]
[nom de la personne responsable]
[(personnel/confidentiel)]¹
[adresse]

[lieu, date du jour]

[votre nom, adresse et date de naissance]

Opposition pour résiliation abusive

Madame (ou : Monsieur),

Vous m'avez donné mon congé en date du [date]. Je considère ce congé comme abusif et y fais opposition.

Je tiens pour injustifié le motif que vous avez invoqué et je vous prie par conséquent de revenir sur votre décision et de révoquer le licenciement. Dans le cas contraire, je me réserve le droit de contester ce licenciement en tant qu'abusif et de prétendre à une indemnité devant les tribunaux.

En vous priant de prendre note de ce qui précède, je vous envoie, Madame (ou : Monsieur), mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)

[votre prénom et nom]

¹ Avec cette précision, vous vous assurez qu'au service du personnel, seule la personne responsable lira votre lettre.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé¹
[votre assurance d'indemnités journalières]
[adresse]

[lieu, date du jour]

**[votre nom et adresse et, éventuellement, date de naissance et numéro de police]
Mon inscription dans votre assurance d'indemnités journalières**

Mesdames, Messieurs,

Je suis employé(e) depuis le [date] dans l'entreprise [nom de l'employeur] qui a conclu chez vous une assurance collective d'indemnités journalières. En date du [date], j'ai dû remplir le questionnaire de santé destiné à votre assurance en présence de mon employeur. Etant donné qu'un employeur n'a pas le droit de consulter les données relatives à la santé de ses employés, j'ai répondu faux à la question concernant le VIH. Je n'aimerais pas que mon employeur soit informé de mon diagnostic VIH. Je suis en effet parfaitement apte au travail.

Par la présente, je souhaite rectifier cette indication erronée. Je vis avec le VIH et je vous prie de corriger cette information sur le questionnaire de santé.

Je vous prie de traiter cette information de manière strictement confidentielle et de n'informer en aucun cas mon employeur.²

En vous remerciant d'avance de bien vouloir me faire parvenir un accusé de réception, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexe : inscription avec formulaire de santé³

¹ La lettre doit impérativement être recommandée. C'est la seule manière pour vous de prouver après coup que vous avez déclaré correctement le VIH. Dès que vous serez en possession d'un accusé de réception émanant de l'assurance d'indemnités journalières, celui-ci sera bien sûr suffisant.

² En général, la confidentialité entre assurance et employeur fonctionne. En dépit de cela, il est conseillé de réclamer à nouveau expressément la discrétion.

³ Vous devriez si possible faire une copie du formulaire de santé. Vous retournez l'original avec les données incorrectes à l'employeur et vous renvoyez la copie remplie correctement directement à l'assurance. Si ça n'est pas possible, vous pouvez aussi donner l'information par courrier ou demander à l'assureur qu'il vous fasse parvenir un nouveau formulaire.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[votre assurance d'indemnités journalières]
[adresse]

[lieu, date du jour]

[votre nom et adresse et, éventuellement, date de naissance et numéro de police]

Droit d'action directe

Mesdames, Messieurs,

Je suis employé(e) depuis le [date] dans l'entreprise [nom de l'employeur] qui a conclu chez vous une assurance collective d'indemnités journalières. Comme vous le savez, je suis en arrêt de travail depuis le [date] et je suis tributaire des indemnités journalières en cas de maladie¹.

Il y a malheureusement des problèmes en ce qui concerne le transfert des indemnités journalières par mon employeur [expliquer éventuellement plus précisément de quoi il s'agit]. Je me vois donc dans l'obligation de faire valoir le droit d'action directe envers vous selon l'art. 87 LCA² et vous prie de me verser dès à présent les indemnités journalières directement à moi-même. Voici mes coordonnées pour le versement : [compte de chèque postal ou relation bancaire].

Tout en restant à votre disposition pour de plus amples renseignements et en vous remerciant de votre obligeance, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

¹ Joindre une copie de la déclaration de maladie et des certificats médicaux si vous les avez.

² La base légale du droit d'action directe contre l'assureur se trouve à l'article 87 de la loi sur le contrat d'assurance (LCA). S'il s'agit d'une assurance d'indemnités journalières selon la LAMal, il faut écrire « selon l'ATF 120 V 38 ». Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral a établi que le droit d'action directe s'applique aussi aux assurances d'indemnités journalières selon la LAMal.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé¹
Confidentiel
[votre caisse de pension]
[adresse]

[lieu, date du jour]

**[votre nom et adresse, date de naissance et, éventuellement, numéro de police]
Mon inscription dans votre caisse de pension**

Mesdames, Messieurs,

Je suis employé(e) depuis le [date] dans l'entreprise [nom de l'employeur] qui est affiliée à votre caisse de pension. En date du [date], j'ai dû remplir le questionnaire de santé destiné à votre caisse de pension en présence de mon employeur. Etant donné qu'un employeur n'a pas le droit de consulter les données relatives à la santé de ses employés, j'ai répondu faux à la question concernant le VIH. Je n'aimerais pas que mon employeur soit informé de mon diagnostic VIH. Je suis en effet parfaitement apte au travail.

Par la présente, je souhaite rectifier cette indication erronée. Je vis avec le VIH et je vous prie de corriger cette information sur le questionnaire de santé.

Je vous prie de traiter cette information de manière strictement confidentielle et de n'informer en aucun cas mon employeur.²

En vous remerciant d'avance de bien vouloir me faire parvenir un accusé de réception, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexe : inscription avec formulaire de santé³

¹ La lettre doit impérativement être recommandée. C'est la seule manière pour vous de prouver après coup que vous avez déclaré correctement le VIH. Dès que vous serez en possession d'un accusé de réception émanant de la caisse de pension, celui-ci sera bien sûr suffisant.

² En général, la confidentialité entre caisse de pension et employeur fonctionne. En dépit de cela, il est conseillé de réclamer à nouveau expressément la discrétion.

³ Vous devriez si possible faire une copie du formulaire de santé. Vous pouvez remettre l'original avec les données incorrectes à l'employeur et renvoyer la copie remplie correctement directement à la caisse de pension. Si ça n'est pas possible, vous pouvez aussi donner l'information par courrier ou demander à la caisse de pension qu'elle vous fasse parvenir un nouveau formulaire.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[votre caisse de pension]
[adresse]

[lieu, date du jour]

**[votre nom et adresse et, éventuellement, date de naissance et numéro AVS]
Prestations selon la LPP**

Mesdames, Messieurs,

Comme l'atteste la décision AI du [date] en annexe, je reçois une rente d'invalidité depuis le [date]. Je ne sais pas si vous en avez déjà été informés. Dans tous les cas, je vous prie d'examiner si j'ai droit à une rente d'invalidité selon la LPP.

Tout en restant à votre disposition pour tout renseignement ou document supplémentaire et en vous remerciant de votre obligeance, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexe : décision AI du [date]

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[votre caisse de pension]
[év. nom de la personne responsable]
[adresse]

[lieu, date du jour]

**[votre numéro AVS, éventuellement le numéro de référence]
[votre nom, adresse et date de naissance]
Consultation de mon dossier**

Madame (ou : Monsieur),

Je vous prie de me faire parvenir le plus rapidement possible tout le dossier de procédure pour consultation.

En vous remerciant de votre obligeance, je vous prie d'agréer, Madame (ou : Monsieur), mes salutations les meilleures.

_____ (signature)
[votre prénom et nom]

Demande de recherche d'avois de la prévoyance professionnelle à la Centrale du 2ème pilier

Veillez lire [l'aide-mémoire](#) avant de compléter le présent questionnaire (cf. ci-après). Un seul questionnaire par personne doit être envoyé.

Pour que la demande en faveur d'une autre personne soit prise en considération, nous vous prions de joindre une procuration. Merci.

1.1 Informations de la personne pour laquelle des avois sont recherchés

Nom.....

Prénom.....

Date de naissance..... N° AVS.....

Adresse

.....

.....

Numéro de téléphone

1.2 Informations supplémentaires *uniquement* en cas de décès de la personne pour laquelle des avois sont recherchés

Compléter dans tous les cas le point 1.1. Une copie du certificat de décès et du certificat de famille doit être impérativement jointe.

Date du décès.....

Informations sur les survivants

Nom..... Prénom.....

Date de naissance.....

Degré de parenté

Adresse

.....

.....

2. Données afférentes aux rapports de travail en relation avec lesquels une prestation LPP est recherchée

du	au	Nom de l'employeur	Activité / Domaine

--	--	--	--

3. Informations sur les anciennes institutions de prévoyance

Nom

Adresse

.....

4. Informations sur le versement d'éventuelles prestations

Percevez-vous déjà une rente de l'une des institutions suivantes en Suisse?

- | | | |
|--|------|------|
| - Rente vieillesse AVS | qoui | qnon |
| - Rente d'invalidité AI | qoui | qnon |
| - Rente de survivant AVS | qoui | qnon |
| - Rente du 2 ^{ème} pilier LPP | qoui | qnon |

Le présent questionnaire doit être renvoyé à:

**Centrale du 2ème pilier
Fonds de garantie LPP
Organe de direction
Case postale 1023
3000 Berne 14

Tél. +41 31 380 79 75
Fax +41 31 380 79 81
e-mail: info@zentralstelle.ch**

Lieu et date..... Signature du demandeur

Une **copie** des documents suivants, si vous les avez en votre possession, doit être jointe à la présente demande. Les copies n'ont pas besoin d'être certifiées conformes.

- q Certificat AVS
- q Certificat de salaire
- q Attestation d'assurance du 2^{ème} pilier
- q Extrait du compte individuel AVS (CI)
- q Procuration (seulement en cas de demande pour une tierce personne)
- q Certificat de décès et certificat de famille (impératifs pour les demandes relatives à une personne décédée)

Ce formulaire peut aussi être téléchargé à l'adresse suivante : www.sfbvg.ch

Source: La Centrale du 2e pilier (www.sfbvg.ch)

[◀ retour au texte principal](#)

Zentralstelle 2. Säule

Sicherheitsfonds BVG
Postfach 1023
3000 Bern 14
Tel. +41 31 380 79 75

Office central du

2ème
pilier Fonds de
garantie LPP Case
postale 1023
3000 Berne 14

Ufficio centrale del

secondo pilastro
Fondo di garanzia LPP
Casella postale 1023
3000 Berna 14
Tel. +41 31 380 79 75

AIDE-MÉMOIRE

Demande de recherche d'avoirs de la prévoyance professionnelle auprès de la Centrale du 2^{ème} pilier

Le présent aide-mémoire vous informe sur les cas dans lesquels une activité exercée en Suisse peut être à l'origine d'un avoir de la prévoyance professionnelle (appelée aussi 2^{ème} pilier, caisse de pension ou LPP).

La Centrale du 2^{ème} pilier est une institution étatique centrale chargée de la recherche d'avoirs de la prévoyance professionnelle. Les institutions de prévoyance et les institutions qui gèrent des comptes ou des polices de libre passage lui annoncent chaque année toutes les personnes bénéficiaires d'un avoir. La Centrale du 2^{ème} pilier ne gère elle-même aucun avoir de prévoyance professionnelle et ne décide pas non plus des droits relatifs aux avoires.

Genèse de la prévoyance professionnelle en Suisse

Introduction du régime obligatoire en 1985

L'obligation légale d'affiliation à la prévoyance professionnelle existe en Suisse depuis le 1^{er} janvier 1985. Avant cette date, certains employeurs avaient déjà introduit une assurance de prévoyance professionnelle pour leurs employés ; toute assurance reposait toutefois sur une base facultative.

Droits nés avant 1972

Avant 1972, lorsqu'un contrat de travail prenait fin en Suisse, les éventuels droits issus de la prévoyance professionnelle étaient généralement crédités en même temps que le dernier salaire. Par conséquent, il n'existe plus aucun avoir relatif à des contrats de travail résiliés de manière définitive avant 1972.

Quelles sont les personnes assurées dans le cadre de la prévoyance professionnelle ?

La constitution d'une assurance épargne est obligatoire à partir du 1^{er} janvier suivant le 24^{ème} anniversaire d'un salarié ou d'une salariée dès lors que le revenu annuel AVS atteint au moins CHF 22 680 (état en 2025). Ce seuil de salaire a été continuellement adapté au fil des années.

Des exceptions à l'obligation d'affiliation sont prévues dans les cas suivants :

- le contrat de travail a été conclu pour une durée limitée égale ou inférieure à 3 mois ;
- l'activité n'est pas exercée durablement en Suisse et la personne bénéficie d'une assurance équivalente à l'étranger ;
- l'employeur n'est pas soumis à l'obligation de payer des cotisations à l'AVS (p. ex. ambassades, organisations internationales) ;
- la personne touche un revenu accessoire et est déjà assurée à titre obligatoire dans le cadre de son activité principale ou elle exerce une activité indépendante à titre principal ;

- la personne est invalide à au moins 70 %.

Les chômeurs et chômeuses ne sont assurés à titre obligatoire que contre les risques de décès et d'invalidité. Cette assurance de risque pur n'inclut pas la constitution d'un capital d'épargne et ne donne donc aucun droit à un avoir de prévoyance. De même, les personnes qui n'ont pas encore atteint leur 25^e année ne sont obligatoirement assurées que contre les risques de décès et d'invalidité.

Comment savoir si vous avez été assuré ou assurée dans le cadre de la prévoyance professionnelle ou si vous l'êtes actuellement ?

Vous pouvez vérifier sur votre décompte de salaire si des cotisations sont déduites au titre de la prévoyance professionnelle. Si vous êtes assuré ou assurée, vous devez recevoir ou avoir reçu de l'institution de prévoyance de votre employeur une attestation (certificat d'assurance, police) vous informant des prestations auxquelles vous avez droit.

Votre employeur et son institution de prévoyance sont tenus de vous informer sur votre assurance. Si vous connaissez l'adresse de votre institution de prévoyance, veuillez vous adresser directement à elle.

Recherche auprès de la Centrale du 2^{ème} pilier

Si vous recherchez des avoirs du 2^{ème} pilier, vous pouvez adresser une demande à la Centrale du 2^{ème} pilier. Les données de votre demande seront comparées aux annonces faites par les institutions de prévoyance et les institutions qui gèrent des comptes ou des polices de libre passage. En cas de concordance, les institutions compétentes et vous-même en serez informé(e). Vous pourrez ensuite faire valoir vos éventuels droits directement auprès de l'institution de prévoyance, qui déterminera seule le bien-fondé de votre démarche et un éventuel versement.

Veillez envoyer vos demandes à l'adresse suivante :

**Centrale du 2^{ème} pilier
Fonds de garantie LPP
Organe de direction
Case postale 1023
3000 Berne 14**

Vous pouvez aussi transmettre le formulaire dûment rempli et signé par courriel à : info@zentralstelle.ch. La réponse est transmise dans tous les cas par courrier postal.

Pour tout renseignement complémentaire, veuillez vous adresser au numéro : +41 31 380 79 75.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[votre caisse-maladie]
[adresse]

[lieu, date du jour]

[votre nom, adresse et date de naissance et, éventuellement, numéro de police]
Demande de garantie de prise en charge des frais de [désignation du traitement prévu]

Mesdames, Messieurs,

Selon le rapport médical ¹ du Dr [nom du médecin], j'ai besoin du traitement suivant :

[désignation du traitement ou de l'opération]

Je vous prie de me faire parvenir une garantie de prise en charge le plus rapidement possible. Au cas où vous auriez encore des questions, je vous prie de vous adresser de préférence directement au Dr [nom du médecin].

En vous remerciant de votre obligeance, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)

[votre prénom et nom]

Annexe : rapport médical du Dr [nom du médecin]

¹ Sans un rapport médical du médecin traitant qui justifie la nécessité du traitement prévu d'un point de vue médical, la caisse-maladie ne va généralement donner aucune garantie de prise en charge. Voilà pourquoi il faut se procurer un rapport médical avant de faire la demande.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[votre caisse-maladie]
[adresse]

[lieu, date du jour]

Exclusion de la couverture accidents

[votre numéro d'assuré]

Mesdames, Messieurs,

Comme je suis déjà assuré(e) contre les accidents par mon employeur, je vous prie de bien vouloir adapter la couverture accidents et la prime en conséquence à partir du mois prochain.

Vous trouverez ci-joint l'attestation de mon employeur.

En vous remerciant de votre obligeance, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexe : confirmation d'assurance-accidents de mon employeur

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[votre caisse-maladie]
[adresse]

[lieu, date du jour]¹⁴

Changement de la franchise

[votre numéro d'assuré]

Mesdames, Messieurs,

Je vous prie d'adapter comme suit ma franchise pour l'assurance de base à partir du 1^{er} janvier [année qui suit] :

Nom, prénom	Franchise jusqu'ici	Nouvelle franchise

En vous remerciant de prendre note de ce qui précède, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

¹⁴ **Important** : le courrier doit être parvenu à la caisse-maladie au plus tard à fin novembre ! Par conséquent, cela ne suffit pas de l'envoyer le 30 novembre ; par souci de sécurité, il vaut mieux l'envoyer dix jours avant.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[votre caisse-maladie]
[adresse]

[lieu, date du jour]¹⁵

Résiliation de l'assurance de base

Mesdames, Messieurs,

Par la présente, je résilie la couverture d'assurance indiquée ci-après¹⁶ :

Nom	Prénom	Date de naissance	Résiliation au

Veuillez prendre note que cette résiliation n'est valable que pour l'assurance de base (couverture selon la LAMal).¹⁷

Je serai assuré(e) auprès d'une autre caisse-maladie à partir de la date susmentionnée. Veuillez m'envoyer une confirmation de la résiliation.

En vous remerciant de prendre note de ce qui précède, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)

[votre prénom et nom]

¹⁵ **Important** : la lettre de résiliation doit être parvenue à la caisse-maladie au plus tard à fin novembre ! Par conséquent, cela ne suffit pas de l'envoyer le 30 novembre ; par souci de sécurité, il vaut mieux l'envoyer dix jours avant.

¹⁶ Indiquer éventuellement le numéro de police si vous l'avez.

¹⁷ On peut bien sûr aussi résilier les assurances complémentaires facultatives. Mais dans ce cas, il peut y avoir d'autres délais de résiliation. Reportez-vous aux conditions générales d'assurance. **Important** : les personnes vivant avec le VIH ou d'autres maladies chroniques ne pourront en règle générale plus jamais conclure une assurance complémentaire. Par conséquent, il faut vraiment bien réfléchir avant d'envisager une résiliation.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[votre office AI]
[nom de la personne
responsable]
[adresse]

[lieu, date du jour]

[votre numéro AVS]¹⁸
[votre nom et adresse]
Consultation de mon dossier

Madame (ou : Monsieur),

Je vous prie de me faire parvenir pour consultation le plus rapidement possible¹⁹ tout le dossier de procédure me concernant (y compris les notes internes jointes au dossier dans leur version la plus récente²⁰).

En vous remerciant de votre obligeance, je vous prie d'agréer, Madame (ou : Monsieur), mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

¹⁸ Absolument indispensable. Les offices AI gèrent les dossiers d'après le numéro AVS.

¹⁹ Si un délai court, vous y rendez attentif l'office AI.

²⁰ Les offices AI conservent les notes internes jointes au dossier dans ce que l'on appelle, du moins dans certains cantons, le procès-verbal des entretiens. Si on ne le réclame pas expressément en plus du dossier AI, on ne le reçoit souvent pas, ou pas dans sa version la plus récente. Or ce document est extrêmement important car il révèle les processus de décision internes de l'office AI.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé²¹
[votre office AI]²²
[adresse]

[lieu, date du jour]²³

[votre nom, adresse, date de naissance et numéro AVS²⁴]
Objection²⁵ à titre préventif contre votre préavis du [date sur le préavis]²⁶

Mesdames, Messieurs,

Je formule dans les délais²⁷ et à titre préventif une objection à votre préavis du [date du préavis]. Je ne pourrai toutefois la motiver ou, le cas échéant, la retirer que lorsque je connaîtrai le dossier dans son intégralité. Pour cette raison, je vous prie de me faire parvenir dans les meilleurs délais le dossier complet pour une brève prise de connaissance (des copies suffisent). Je vous prie par ailleurs de bien vouloir m'accorder, conformément à la pratique, un délai supplémentaire de 30 jours à compter de la remise du dossier²⁸ pour motiver l'objection.

En vous remerciant de votre obligeance, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexe: copie du préavis et de l'enveloppe²⁹

²¹ Etant donné qu'une objection à un préavis doit être expédiée dans les 30 jours, le courrier doit toujours être envoyé en recommandé. C'est la seule manière de prouver que le délai a été respecté.

²² Chaque canton a son propre office AI. Son adresse figure sur le préavis.

²³ Ce n'est pas la date de la lettre, mais celle du timbre postal qui est déterminante pour savoir si le délai est respecté.

²⁴ Le nouveau numéro AVS n'est plus « révélateur », autrement dit il ne permet plus d'en déduire des renseignements sur le sexe, l'âge et le nom de la personne concernée.

²⁵ Avec une objection à titre préventif, vous pouvez éviter l'expiration du délai. La démarche est judicieuse en particulier si l'on n'a pas encore connaissance du dossier et que le délai expire quelques jours après.

²⁶ Date du préavis. Important : le délai de 30 jours ne commence pas à courir à cette date, mais à la date de la distribution.

²⁷ Le délai pour formuler une objection est de 30 jours et il commence à courir à la remise du préavis.

²⁸ En règle générale, ce délai supplémentaire est octroyé sans problème. En d'autres termes, à partir du moment où vous recevez le dossier, vous avez encore 30 jours pour motiver votre objection.

²⁹ Transmettez toujours une copie du préavis auquel se réfère l'objection (conservez l'original).

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé³⁰
[votre office AI]³¹
[adresse]

[lieu, date du jour]³²

[votre nom et numéro AVS]

Objection au préavis

Mesdames, Messieurs,

Dans l'affaire citée en titre, je me réfère à votre préavis du [date sur le préavis]. Je formule une objection à ce préavis et vous soumetts les requêtes suivantes :

Requêtes

[Enumérer ici les changements que vous demandez à l'office AI, par exemple augmentation du taux d'invalidité et de la rente, expertise complémentaire par un spécialiste, octroi d'une mesure d'ordre professionnel, etc.]

Aspect formel

Le préavis du [date du préavis] m'a été remis le [date de la distribution]. Le délai pour formuler des objections est donc observé.

*Preuve 1 : copie du préavis du [date du préavis], copie de l'enveloppe*³³

Motivation

[Indiquer les raisons pour lesquelles vous n'êtes pas d'accord avec le préavis de l'office AI et joindre les justificatifs (par exemple un rapport récent de votre médecin traitant, etc.) qui prouvent que quelque chose ne peut pas jouer dans l'évaluation de l'office AI]

Preuve 2 : rapport médical du Dr XY.....

Preuve 3 :....

³⁰ Etant donné qu'une objection à un préavis doit être expédiée dans les 30 jours, le courrier doit toujours être envoyé en recommandé. C'est la seule manière de prouver que le délai a été respecté.

³¹ L'adresse de l'office AI figure sur le préavis.

³² Ce n'est pas la date de la lettre, mais celle du timbre postal qui est déterminante pour savoir si le délai est respecté.

³³ Vous devriez toujours joindre une copie du préavis et de l'enveloppe. Conservez les originaux pour vous.

Pour les raisons précitées, je vous prie d'admettre l'objection conformément aux requêtes exposées ci-dessus. Tout en restant à votre disposition pour tout document ou renseignement complémentaire, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexes :

Preuve 1 :
Preuve 2 :
Preuve 3 :

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé³⁴
[Tribunal des assurances sociales]³⁵
[adresse]

[lieu, date du jour]³⁶

Recours

de

[votre nom]
[votre adresse]

(recourant)

contre

[office AI qui a rendu la décision]
[adresse]

(intimé)

concernant

décision du [date de la décision]
([votre n° AVS])

³⁴ Etant donné qu'un recours doit être expédié dans les 30 jours, le courrier doit toujours être envoyé en recommandé. C'est la seule manière de prouver que le délai a été respecté.

³⁵ La désignation exacte du tribunal et son adresse peuvent être repris de la décision, à la fin sous « Indication des voies de recours ».

³⁶ Ce n'est pas la date du recours, mais celle du timbre postal qui est déterminante pour savoir si le délai est respecté.

I. Requête

1. Il convient d'annuler la décision de l'office AI.
2. [Enumérer ici ce que vous demandez, par exemple une augmentation de la rente AI, l'octroi d'une mesure d'ordre professionnel, etc.]

II. Aspect formel

La décision du [date de la décision] m'a été remise le [date à laquelle la décision vous a été remise].
Le délai de 30 jours pour former recours est donc observé.

Preuve 1 : décision de l'office AI [canton] du [date figurant sur la décision], enveloppe incluse³⁷

III. Motivation

1. [Indiquer les raisons pour lesquelles vous n'êtes pas d'accord avec la décision de l'office AI et joindre les justificatifs (par exemple un rapport récent de vos médecins traitants, etc.) qui prouvent que l'évaluation de l'office AI n'était/n'est pas correcte].
2.

Preuve 2 : rapport médical du Dr [.....]

Preuve 3 :

Pour les raisons précitées, je vous prie d'admettre le recours conformément aux requêtes exposées ci-dessus. Tout en restant à votre disposition pour tout document ou renseignement complémentaire, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexes :

Preuve 1 :
Preuve 2 :
Preuve 3 :

³⁷ Il faut impérativement joindre au recours une copie de la décision et de l'enveloppe !

Demande de prestations complémentaires

Calcul provisoire / calculateur de PC

Le Centre d'information AVS/AI propose un calculateur de PC en ligne afin d'établir au préalable l'existence d'un éventuel droit à des prestations complémentaires. Le calcul se fait de manière anonyme et vos données ne sont pas stockées. Le résultat constitue une estimation provisoire qui se fonde sur une méthode de calcul simplifiée. Il n'a pas valeur de demande, n'engage pas les organes d'exécution et ne confère pas un droit à des prestations : www.avs-ai.ch -> Assurances sociales -> Prestations complémentaires (PC) -> Calculateur de prestations complémentaires.

Où s'adresser?

Suivant le canton, vous devez vous adresser à la caisse de compensation, à l'établissement des assurances sociales ou à une autre institution pour une demande de prestations complémentaires. Vous trouverez l'organe compétent dans votre cas sur www.avs-ai.ch (-> Contacts -> Les organes d'exécution compétents des prestations complémentaires / transitoires). Les formulaires de demande sont disponibles sur les sites des organes d'exécution compétents et il est parfois aussi possible de faire la demande en ligne.

L'office compétent statue sur le droit et le montant des prestations en règle générale dans les 90 jours dès réception de la demande.

Début du droit aux PC

Le droit à des prestations complémentaires à l'AVS/AI prend naissance le premier jour du mois où la demande est déposée et où toutes les conditions légales sont remplies.

Changement de la situation personnelle ou matérielle

En tant que bénéficiaire de PC, vous devez communiquer sans tarder à l'office compétent tout changement dans votre situation personnelle et toute modification sensible dans votre situation matérielle, comme par exemple :

- changement d'adresse ;
- augmentation ou diminution du loyer (ou personnes supplémentaires vivant dans le même logement) ;
- reprise ou cessation d'une activité lucrative ;
- hausse d'une prestation versée par un employeur actuel ou ancien, par une caisse de pension ou par une institution de prévoyance ;
- héritage ou donation ;
- cession de fortune ;
- vente d'un bien immobilier ;
- début ou fin d'un séjour dans un hôpital ou dans un home ;
- début du droit aux prestations régulières d'une caisse-maladie.

Si vous omettez de signaler de tels changements ou donnez de faux renseignements lors de la demande de PC, vous devrez restituer les prestations touchées à tort.

[◀ retour au texte principal](#)

[votre nom]
[votre adresse]

SERAFE AG
Organe suisse de perception
de la redevance de radio-télévision
Case postale
8010 Zurich

[lieu, date du jour]

Demande d'exonération du paiement de la redevance

Mesdames, Messieurs,

Conformément à l'article 69b, alinéa 1, lettre a de la loi fédérale sur la radio et la télévision (LRTV), je vous prie par la présente de bien vouloir m'exonérer du paiement de la redevance de radio-télévision. Je reçois des prestations complémentaires de la Confédération en sus de ma rente AI (ou : rente AVS). Vous trouvez en annexe une attestation prouvant que je touche des prestations complémentaires³⁸.

Nom:	Prénom:
Rue:	N°:
NPA:	Localité:
Téléphone:	Date de naissance:
N° AVS:	

En vous remerciant de votre obligeance, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)

[votre prénom et nom]

Annexe : attestation de perception de prestations complémentaires

³⁸ L'attestation ne doit pas remonter à plus de deux ans.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[assurance/médecin/employeur/...]
[nom de la personne responsable]
(personnel/confidentiel)³⁸
[adresse]

[lieu, date du jour]

[votre nom, adresse et date de naissance]

Consultation de mon dossier

Madame (ou : Monsieur),

Je vous prie de me faire parvenir une copie [du dossier médical/du dossier du personnel/de tous les renseignements me concernant], en précisant d'où proviennent les données. J'aimerais par ailleurs savoir dans quel but les données en question ont été recueillies et sur quelles lois se fonde leur traitement (p. ex. en relation avec l'assurance-maladie obligatoire, l'assurance-invalidité). Par la même occasion, j'aimerais savoir à quels services ou tierces personnes ces données ont été/sont communiquées (assurances).

Veuillez agréer, Madame (ou : Monsieur), mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexe : copie d'une pièce d'identité

[L'attestation suivante doit être jointe au courrier sur une feuille séparée.]

³⁸ Avec cette précision, vous vous assurez qu'au service du personnel, seule la personne responsable lira votre lettre.

Attestation

Le/La soussigné/e atteste avoir transmis le dossier complet par le biais des copies ci-jointes (dossier du personnel, dossier médical, données concernant la santé). Le dossier n'a été ni partiellement masqué ni modifié de quelque autre manière.

Lieu, date

Signature de l'employeur, du médecin, de l'assureur

votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[assurance/médecin/employeur/...]
[nom de la personne responsable]
(personnel/confidentiel)³⁹
[adresse]

[lieu, date du jour]

[votre nom, adresse et date de naissance]
Consultation de mon dossier : rappel

Madame (ou : Monsieur),

Je me réfère à ma demande du [date] relative à la consultation de mon dossier à laquelle je n'ai eu aucune réaction à ce jour.

Selon l'article 25 LPD, vous êtes tenu de mettre à ma disposition pour consultation l'ensemble du dossier me concernant. Conformément à l'article 18, alinéa 1 OPDo,⁴⁰ les renseignements doivent être fournis dans les 30 jours. Ce délai expire le [date]⁴¹. Vous avez reçu ma demande de renseignements datée du [date] le [date]⁴². J'attends donc les copies de l'ensemble du dossier me concernant au plus tard jusqu'au [date].

Je vous signale par ailleurs que le refus de permettre à un requérant d'accéder à son dossier est punissable (art. 60 LPD). Par conséquent, si je ne devais pas être en possession de tout le dossier constitué à mon sujet à l'expiration du délai susmentionné, je devrais en conclure que vous me refusez le droit de consulter mon dossier d'une manière qui relève du droit pénal.

Veuillez agréer, Madame (ou : Monsieur), mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexe : demande de consultation de mon dossier du [date]

³⁹ Par cette précision, vous vous assurez qu'au service du personnel, seule la personne responsable lira votre lettre.

⁴⁰ Ordonnance sur la protection des données (OPDo) du 31 août 2022

⁴¹ 30 jours après la remise de la première demande de consultation du dossier.

⁴² Avec le service de suivi des envois Track & Trace de La Poste Suisse, on peut savoir exactement quand une lettre recommandée a été distribuée.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[maître du fichier]
[nom de la personne responsable]
(personnel/confidentiel)⁴³
[adresse]

[lieu, date du jour]

Demande de destruction de données⁴⁴

Madame (ou : Monsieur),

Me fondant sur l'art. 32, al. 1 de la loi fédérale du 25 septembre 2020 sur la protection des données (LPD), je vous prie de bien vouloir détruire toutes les données me concernant que vous avez enregistrées dans votre fichier. Veuillez également demander à toutes les entreprises auxquelles vous avez communiqué des données me concernant de bien vouloir les détruire et de ne plus traiter de données à mon sujet.

Je vous saurais gré de me confirmer par écrit, dans un délai de 30 jours, que vous avez répondu à ma demande; si tel n'est pas le cas, veuillez motiver votre décision conformément à l'art. 26 LPD.

En vous remerciant d'avance de votre obligeance, veuillez agréer, Madame (ou : Monsieur), mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexe: copie d'une pièce d'identité

⁴³ Par cette précision, vous vous assurez qu'au service du personnel, seule la personne responsable lira votre lettre.

⁴⁴ Source: Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence (www.edoeb.admin.ch)

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[maître du fichier]
[nom de la personne responsable]
(personnel/confidentiel)⁴⁵
[adresse]

[lieu, date du jour]

Demande de rectification de données⁴⁶

Madame (ou : Monsieur),

Me fondant sur l'art. 32 al. 1 de la loi fédérale du 25 septembre 2020 sur la protection des données (LPD), je vous prie de bien vouloir procéder aux rectifications suivantes dans votre fichier:

Données erronées:

..... (insérer les données erronées)

.....

Données correctes:

..... (insérer les données correctes)

Je vous prie de bien vouloir procéder aux rectifications nécessaires et de les transmettre aux entreprises auxquelles vous avez communiqué ces données.

Je vous saurais gré de me confirmer par écrit, dans un délai de 30 jours, que vous avez répondu à ma demande; si tel n'est pas le cas, veuillez motiver votre décision conformément à l'art. 26 LPD.

En vous remerciant d'avance de votre obligeance, veuillez agréer, Madame (ou : Monsieur), mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexe: copie d'une pièce d'identité

⁴⁵ Par cette précision, vous vous assurez qu'au service du personnel, seule la personne responsable lira votre lettre.

⁴⁶ Source: Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence (www.edoeb.admin.ch)

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[Adresse de la personne violant
La protection des données]
[adresse]

[lieu, date du jour]

Violation de la protection des données

Madame, Monsieur,

Par la présente, j'aimerais attirer expressément votre attention sur le fait que je vis avec le VIH est une affaire intime et très personnelle. Moi et moi seul(e) ai le droit de décider qui je veux en informer ou non. En informant d'autres personnes de ma maladie, vous avez clairement agi en violation du droit. La personnalité est juridiquement protégée. Comme l'indique l'article 28 du Code civil (CC): "Celui qui subit une atteinte illicite à sa personnalité peut agir en justice pour sa protection contre toute personne qui y participe."

Je pourrais donc parfaitement demander au juge de constater l'atteinte à la personnalité et d'interdire d'autres atteintes imminentes.

De plus, il se pourrait que vous soyez tenu par jugement de me verser des dommages-intérêts et/ou une réparation du tort moral.

Si vous attestez par votre signature que vous respecterez à l'avenir les dispositions en matière de protection des données et qu'il n'y aura plus d'autres violations, je renonce à des démarches juridiques.

_____ (votre signature)
[Vos prénom et nom]

(L'attestation suivante doit être jointe à la lettre sur feuille séparée:)

Attestation

Par ma signature, je..... (nom, prénom, adresse) certifie que je respecterai à l'avenir les règles en matière de protection des données vis-à-vis de (votre nom et prénom, adresse). En particulier, je ne renseignerai aucune tierce personne sur l'état de santé de (votre nom et prénom) sans son consentement préalable et exprès.

Lieu, date

Signature de la personne violant la protection des données

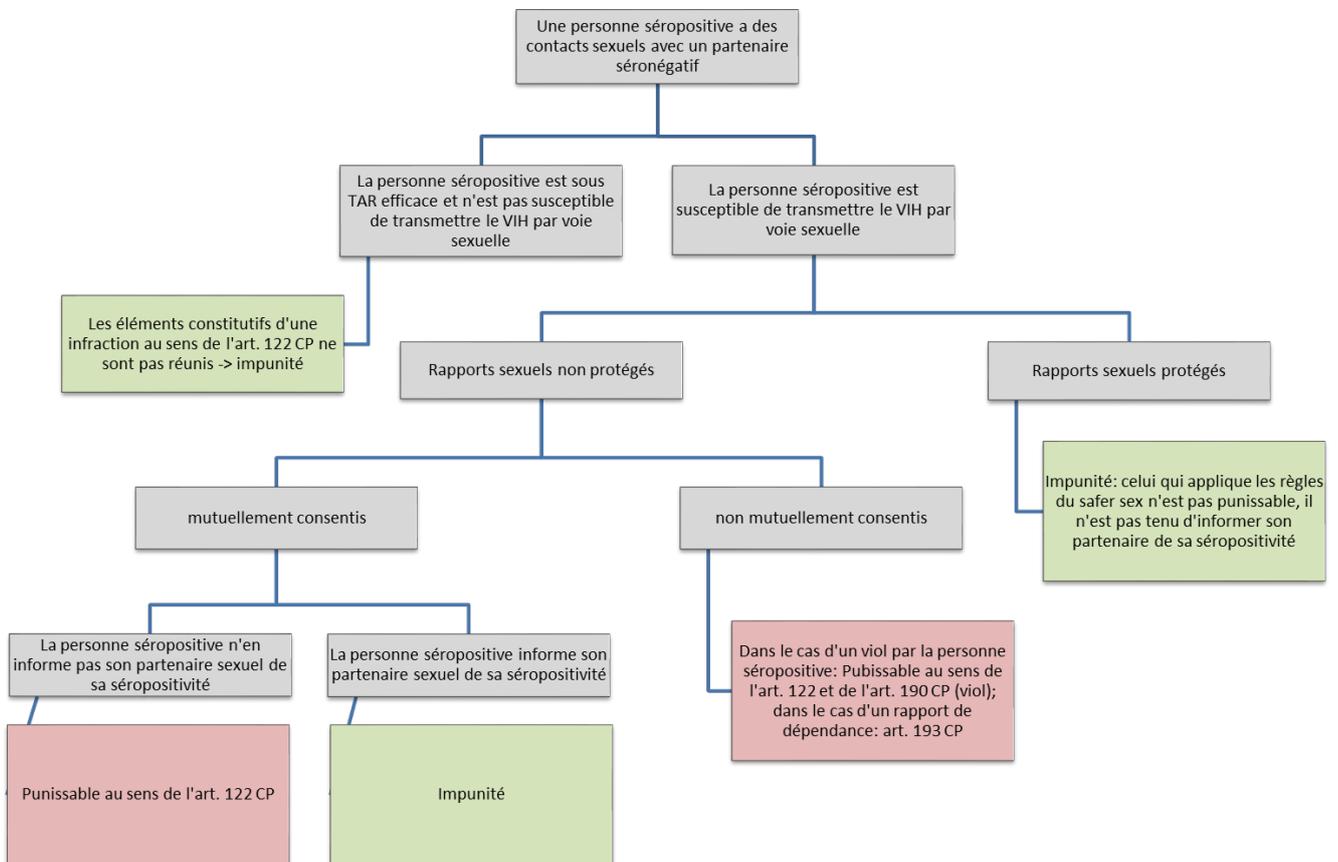
[◀ retour au texte principal](#)

Pénalisation de la transmission du VIH

Le point sur la situation en Suisse

Une personne sous traitement efficace, une personne qui a des rapports protégés ou une personne qui informe ses partenaires sexuels de son statut VIH ne peut plus être poursuivie pénalement.

Le tableau ci-dessous montre dans quels cas il peut y avoir des poursuites pénales :



[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé⁴⁷
[autorité d'instruction compétente]⁴⁸
[adresse]

[lieu, date du jour]

[numéro de la procédure]⁴⁹
Opposition à l'ordonnance pénale du [date]

Mesdames, Messieurs,

Par la présente, je forme opposition dans les délais contre l'ordonnance pénale du [date] (voir annexe).
Je demande l'annulation totale de la peine.

Motivation : je ne suis absolument pas d'accord avec cette sanction. [Expliquer pourquoi vous n'êtes pas d'accord avec la sanction]⁵⁰

En vous remerciant de prendre note de ce qui précède, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)
[votre prénom et nom]

Annexe : ordonnance pénale du [date]⁵¹

⁴⁷ Important pour prouver que vous avez observé le délai.

⁴⁸ L'adresse à laquelle l'opposition doit être envoyée figure sur l'ordonnance pénale.

⁴⁹ Se trouve sur l'ordonnance pénale.

⁵⁰ Mieux l'opposition est motivée, meilleures seront les chances de voir la peine annulée.

⁵¹ Il vous faut joindre une copie de l'ordonnance pénale, voire l'original.

[votre nom]
[votre adresse]

Recommandé
[autorité d'instruction compétente]⁵²
[nom de la personne responsable]
[adresse]

[lieu, date du jour]

[votre nom, adresse et date de naissance, éventuellement numéro de référence]
Consultation des dossiers pénaux

Madame (ou : Monsieur),

Comme je l'ai appris, une procédure pénale a été ouverte contre moi pour [motif de la procédure pénale]. Je vous prie de me faire parvenir le dossier pénal le plus rapidement possible ou de m'indiquer où je peux aller le consulter⁵³.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie d'agréer, Madame (ou : Monsieur), mes salutations les meilleures.

_____ (votre signature)

[votre prénom et nom]

⁵² Suivant le stade de la procédure, cela peut être la police ou le ministère public.

⁵³ Il arrive fréquemment que les autorités d'instruction pénale ne remettent pas les dossiers, mais que l'on puisse aller les consulter et les copier sur place.

**CERTIFICAT MEDICAL / MEDICAL CERTIFICATE /
ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG**

Médecin/Doctor/Arzt

Adresse / Address / Adresse

Je, soussigné Docteur, Docteur en médecine
I, the undersigned, Doctor, Doctor of medicine
Ich, der unterzeichnende Arzt, Dr. med.

certifie que
certify that
certifie que

nom du patient/patient's name/ Name des Patienten

N° de passeport/ Passport No./ Pass-Nr.

souffre d'une pathologie chronique nécessitant la prise du traitement suivant :
is affected with a chronic disease and is treated with the following medication :
an einer chronischen Erkrankung leidet und mit folgenden Medikamenten behandelt wird:

nom commercial :
brand name :
Handelsname :

Le médicament utilisé par le patient a été légalement prescrit dans le cadre d'un traitement médical.
Confisquer/ne pas prendre le médicament peut mettre en danger la vie.

The medication the patient carries has been legally prescribed for medical treatment purposes.
Confiscating/not taking the medication may be life-threatening.

Das mitgeführte Medikament wurde dem Patienten legal im Rahmen einer ärztlichen Behandlung
verordnet. Die Beschlagnahme bzw. Nichteinnahme des Medikaments kann lebensgefährlich sein.

Lieu/Place/Ort

date/Datum

Signature et cachet du médecin
Signature and stamp of the physician
Unterschrift und Stempel des Arztes