# PRESTATIONS SOCIALES

## Aide à l'hospitalisation et aux soins médicaux

Cette aide est destinée à couvrir les frais médicaux des personnes hospitalisées ou, pour certains cas, soignées en ambulatoire dans le canton de Vaud, et qui ne bénéficient pas de couverture d'assurance-maladie. Depuis 1996, l'assurance-maladie est obligatoire pour toute personne résidant en Suisse. Il reste, malgré cette obligation, une minorité de personnes qui ne sont pas assurées et pour lesquelles les frais d'hospitalisation sont donc pris en charge par cette aide. De même, c'est l'Etat qui paie les frais d'hospitalisation pour les étrangers résidant illégalement en Suisse ou les étrangers de passage. Toutefois, pour ces derniers, des démarches sont effectuées par la suite pour obtenir un remboursement (les dépenses indiquées dans le tableau ci-après sont donc des dépenses brutes).

## Aide LAPRAMS pour les longs séjours en EMS

La Loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) garantit l'accès à un encadrement médico-social de qualité à domicile et lors d'hébergement. Cette loi prévoit une aide financière individuelle en faveur des bénéficiaires de l'AVS et de l'AI dont les ressources sont insuffisantes pour couvrir les frais liés à l'action médico-sociale dispensée à domicile et lors d'hébergement. Cette aide est subsidiaire aux prestations des assurances sociales et des régimes sociaux, en particulier aux PC AVS / AI ainsi qu'aux ressources du demandeur.

## Aide individuelle au logement

Le Règlement sur l'aide individuelle au logement (RAIL), entré en vigueur le 1er janvier 2008, a pour but de mettre en oeuvre une aide financière directe destinée à des ménages disposant d'une autonomie financière suffisante pour subvenir à leurs besoins mais dont la charge locative par rapport à leur revenu est trop importante. Un modèle cantonal pour l'octroi de cette aide, arrêté par le Conseil d'Etat, définit les ayants droit. Cette aide peut être octroyée pour autant que la commune de domicile du demandeur participe à la moitié de son montant, l'autre partie étant assumée par le Canton.

## Allocation de maternité

La Loi fédérale sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité (LAPG) du 25 septembre 1952 fixe les conditions de l'assurance-maternité. Ont droit à l'allocation les femmes qui :

- sont assurées au sens de la loi sur l'assurance vieillesse et survivant durant les neuf mois qui précèdent l'accouchement;
- ont, au cours de cette période, exercé une activité lucrative durant cinq mois;
- sont salariées, exercent une activité indépendante ou travaillent dans l'entreprise de leur conjoint à la date de l'accouchement. Le droit à l'allocation fédérale prend effet le jour de l'accouchement et s'éteint le 98e jour à partir duquel le droit a été octroyé. L'allocation est versée sous la forme d'indemnités journalières. L'indemnité journalière correspond à 80% du revenu moyen de l'activité lucrative obtenu avant le début du droit à l'allocation. Dès le 1er janvier 2023, le montant maximum s'élève à 220.- par jour.

La Loi vaudoise d'application de la loi fédérale sur les allocations familiales et sur des prestations cantonales en faveur de la famille (LVLAFam), entrée en vigueur le 1er janvier 2009, permet de renforcer le dispositif cantonal d'allocation de maternité afin d'allouer des indemnités pour perte de gain aux mères qui ne remplissent pas les conditions d'assurance pour obtenir les allocations pour perte de gain fédérales lors de la naissance d'un enfant et aux parents adoptifs lors de l'accueil en vue d'adoption d'un enfant de moins de 12 ans. Les montants et la durée de versement se calquent sur les allocations fédérales pour perte de gain en cas de maternité.

Les allocations complémentaires en cas de maternité d'adoption, versées sous conditions de ressources, sont maintenues dans le nouveau dispositif. Ces allocations complémentaires sont versées lorsque le revenu familial est insuffisant.

- L'allocation forfaitaire mensuelle pour les femmes ou parents adoptifs sans activité lucrative se monte à CHF 425.-
- Pour déterminer le montant de l'allocation complémentaire mensuelle, il est tenu compte de l'insuffisance du revenu familial net et de la perte de gain effectivement subie.

L'allocation initiale est accordée pour une durée de 6 mois.

## Allocation spéciale pour mineurs en situation de handicap à domicile

Cette allocation est destinée à compenser le manque à gagner des parents qui diminuent leur taux d'activité pour s'occuper, à domicile, de leur enfant handicapé. Elle se compose, dès le 1er janvier 2019, d'un montant fixe de 300 francs par mois destiné à couvrir les frais liés au handicap, et ceci quelle que soit l'importance de l'aide à fournir. À ce forfait vient se rajouter un montant variable selon l'intensité de l'aide apportée à domicile mais qui ne dépasse pas 376 francs par mois. Contrairement à l'allocation fixe, l'allocation variable est imposable.

L'allocation spéciale est versée aux familles dont le revenu n'excède pas les limites fixées pour les PC AVS/AI (voir « Prestations complémentaires AVS/AI »). L'enfant doit être âgé de 2 à 18 ans et être au bénéfice d'une contribution aux soins spéciaux pour mineurs impotents octroyée en application de la législation fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI). A défaut d'une telle contribution, l'enfant doit présenter une atteinte à la santé analogue aux exigences de la LAI.

## Prestations complémentaires AVS/AI

Les prestations complémentaires (PC) sont une aide financière non remboursable destinée à assurer le minimum vital aux rentiers AVS et AI ne disposant pas d'un revenu suffisant. Elles comprennent:

- des prestations en espèces, à savoir les prestations complémentaires annuelles. Ces prestations sont versées sous forme de rente mensuelle.
- des prestations en nature, à savoir le remboursement des frais de maladie et d'invalidité : les bénéficiaires de PC ont droit à la gratuité de la prime d'assurance-maladie (subside intégral de la prime d'assurance-maladie jusqu'à concurrence des montants des primes cantonales de référence). Ils ont également droit aux prestations complémentaires pour frais de guérison (PCG) pour les dépenses de santé non remboursées par l'assurance-maladie de base et reconnues par les PC.

**Financement des PC**

La Confédération prend en charge 5/8 des dépenses de PC à domicile, le solde étant couvert par le canton et les communes (en fonction de la répartition des tâches canton-communes).
Pour les personnes hébergées en home, pour déterminer la part du minimum vital, on calcule quel serait le montant des PC si la personne vivait chez elle. La Confédération assume 5/8 de ce minimum vital. Le canton et les communes financent le solde ainsi que la part qui ne sert pas à la couverture des besoins vitaux, soit les frais spécifiques à l'hébergement en home. Les PCG et l'allocation de Noël ne sont pas non plus comprises dans le calcul de la contribution fédérale.

**Principe de calcul du droit aux PC**

Le calcul du droit aux PC tient compte du revenu de la personne (somme des rentes et revenus provenant d'une activité lucrative) ainsi que de sa fortune, déduction faite d'une part non imputable. De ce montant sont soustraites les charges auxquelles est soumise la personne.
La différence entre la somme des revenus et la somme des déductions constitue le revenu net de la personne.

- lorsque le revenu net est inférieur à zéro, la personne perçoit une PC en espèces équivalent à la différence. Cette PC est versée sous forme de rente mensuelle calculée sur une base annuelle. En plus du montant de la PC, cette personne bénéficie du remboursement des frais de maladie et d'invalidité ;
- lorsque le revenu net est supérieur à zéro mais inférieur aux frais de maladie et d'invalidité, la personne ne perçoit pas de PC en espèce mais bénéficie d'une prestation en nature, soit le remboursement des frais de maladie et d'invalidité.

Le montant versé au titre des PC est calculé de manière différente selon que la personne vit à domicile (PC à domicile) ou est hébergée en institution, en EMS ou en institution pour handicapés (PC en home). Lorsque celle-ci vit à domicile, ces charges comprennent le montant destiné à la couverture des besoins vitaux ainsi que le loyer. Lorsque la personne est hébergée en home, les charges représentent le prix d'hébergement facturé au résident ainsi qu'un montant pour les dépenses personnelles.

## Prestations complémentaires cantonales pour familles

Les **prestations complémentaires cantonales pour familles** (PC Familles) sont des aides financières destinées aux ménages avec enfants qui exercent une activité lucrative sans parvenir à couvrir leurs besoins vitaux. Les PC Familles permettent de compléter les revenus du travail et visent à éviter le recours au revenu d'insertion (RI).

Les PC Familles sont régies par la Loi sur les prestations complémentaires cantonales pour familles et les prestations cantonales de la rente-pont (LPCFam) entrée en vigueur le 1er octobre 2011.

A droit aux PC Familles toute personne domiciliée dans le canton de Vaud depuis 3 ans au moins et disposant d'un titre de séjour valable, qui vit avec au moins un enfant âgé de moins de 16 ans et qui dispose de revenus insuffisants par rapport aux dépenses de la famille selon les normes définies par la LPCFam.

La PC Familles est destinée à couvrir les besoins vitaux de toute la famille lorsque celle-ci a des enfants âgés de moins de 6 ans. Si les enfants sont plus âgés (entre 6 et 15 ans), la PC Familles couvre uniquement les besoins vitaux des enfants. Le dispositif prévoit également, à certaines conditions, le remboursement d'une série de frais de maladie et de frais de garde liés à l'exercice d'une activité lucrative.

**Rente-pont** : La rente-pont est une aide financière destinée aux femmes dès 62 ans et aux hommes dès 63 ans qui disposent de revenus modestes et qui n'ont pas ou plus droit aux indemnités de chômage ou n'y ont pas droit. Depuis le 1er janvier 2017, les femmes dès 60 ans et les hommes dès 61 ans, en fin de droit chômage, qui sont au bénéfice d'une prestation du RI, ou qui répondent aux critères d'éligibilité du RI, peuvent désormais accéder à la rente-pont (voir page XXX). Elle vise à éviter à ces personnes d'épuiser une éventuelle fortune et à leur permettre d'atteindre l'âge de la retraite AVS (64 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes) ou l'âge de la retraite AVS anticipée (62 ans pour les femmes et 63 ans pour les hommes, pour les personnes remplissant les conditions des PC à l'AVS) sans recourir au revenu d'insertion.

La rente-pont est régie par la Loi sur les prestations complémentaires cantonales pour familles et les prestations cantonales de la rente-pont (LPCFam) entrée en vigueur le 1er octobre 2011.

## Prestations complémentaires pour frais de guérison

Les prestations complémentaires pour frais de guérison (PCG) remboursent des prestations de santé ou sociales des bénéficiaires de PC AVS/AI non prises en charge par l'assurance-maladie de base. Les bénéficiaires de PC AVS/AI peuvent recourir aux PCG pour un montant plafonné à 25'000 francs/an pour les personnes seules ou 50'000 francs/an pour les couples vivant à domicile (60'000 francs ou 90'000 francs pour les bénéficiaires AI avec API moyenne ou grave) et à 6'000 francs/an pour les personnes en home. Les prestations remboursées par les PCG sont pour les principales: la franchise de base de la prime d'assurance-maladie et la participation aux coûts (au maximum: 1'000 francs/an par personne), l'aide au ménage, les frais de dentiste, les frais de régimes alimentaires et les transports.

## Protection des mineurs

En vertu de la Loi vaudoise du 4 mai 2004 sur la protection des mineurs (LProMin) et de la Loi vaudoise du 30 septembre 2011 sur le soutien aux activités de jeunesse (LSAJ), le Service de protection de la jeunesse (SPJ) a pour mission la promotion et le soutien aux activité de jeunesse, la prévention primaire et secondaire en matière socio-éducative, la protection des mineurs en danger dans leur développement, l'autorisation et la surveillance de l'accueil de mineurs hébergés hors de leur milieu familial (placement à des fins de protection en institutions éducatives et /ou en familles d'accueils avec hébergement ou en vue d'adoption; accueil en internats scolaires; colonies et camps de vacances).

## Recouvrement et avances sur pensions alimentaires

La loi sur le recouvrement et les avances sur pensions alimentaires (LRAPA) du 10 février 2004 règle l'action de l'Etat en matière d'aide au recouvrement des pensions alimentaires découlant du droit de la famille et d'avances sur celles-ci. Elle s'applique par analogie en cas de partenariat enregistré.

Principe : L'ayant droit à des pensions alimentaires enfant ou adulte, domicilié dans le canton de Vaud, qui ne reçoit pas ou qui reçoit irrégulièrement la contribution d'entretien qui lui est due peut se voir accorder une aide appropriée de l'Etat.

Cette aide n'est pas remboursable par le créancier bénéficiaire, elle est récupérée auprès du débiteur des contributions d'entretien.

Objectifs de l'aide : Il s'agit principalement d'assurer aux créanciers de pensions alimentaires qui se trouvent dans un contexte financier modeste, un revenu régulier correspondant aux montants dus par le débiteur.

Le système instauré autorise en outre à assurer aux personnes concernées:

- un soutien logistique et administratif ;
- une aide financière concernant les frais judiciaires ;
- la représentation juridique gratuite des créanciers d'aliments ;
- l'introduction gratuite de procédures judiciaires lors de conflits au niveau familial par l'entremise d'un organe administratif neutre ;
- le maintien de la présence à temps partiel de la mère auprès de ses enfants dans certains cas.

## Revenu d'insertion (RI)

A droit au revenu d'insertion (RI) toute personne majeure, domiciliée dans le canton de Vaud, de nationalité suisse ou étrangère au bénéfice d'une autorisation de séjour, et dont les revenus ne suffisent pas à subvenir aux besoins vitaux et indispensables ainsi qu'à ceux de sa famille.

Le RI est régi par deux lois :

- la Loi sur l'action sociale (LASV) du 2 décembre 2003 qui a pour but de venir en aide aux personnes ayant des difficultés sociales ou dépourvues des moyens nécessaires à la satisfaction de leurs besoins indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine;
- la Loi sur l'emploi (LEmp) du 5 juillet 2005 qui s'inscrit dans une politique globale visant à créer des conditions-cadres favorisant l'emploi et un marché du travail équilibré.

Le RI propose une aide financière déterminée par des normes cantonales ainsi que des mesures d'insertion professionnelle gérées par les offices régionaux de placement (ORP) ou des mesures d'insertion sociale mises en place par les centres sociaux régionaux (CSR).

A droit au RI toute personne majeure, domiciliée dans le canton de Vaud, de nationalité suisse ou étrangère au bénéfice d'une autorisation de séjour, et dont les revenus ne suffisent pas à subvenir aux besoins vitaux et indispensables ainsi qu'à ceux de sa famille.

**Bénéficiaire** : Personne vivant dans un ménage bénéficiant d'une prestation financière durant l'année.

**Ouverture de dossie**r : Dossier bénéficiant d'une prestation financière pour la première fois (ou avec une interruption d'au moins 6 mois sans prestation).

## Subsides à l'assurance-maladie

Afin de permettre à l'ensemble de la population d'assumer le paiement des primes d'assurance-maladie, la Confédération et les cantons distribuent des subsides permettant de diminuer le montant de la prime payée par les personnes de condition économique modeste. L'Office vaudois de l'assurance-maladie (OVAM) est chargé de verser ces subsides sur le territoire cantonal selon les dispositions prévues par la Loi d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LVLAMal) et son règlement.

**Critères d'attribution des subsides pour le canton de Vaud**

Les cantons définissent les critères d'attribution des subsides aux primes d'assurance-maladie. On distingue deux types de bénéficiaires:

1) Les subsidiés partiels :

Il s'agit des personnes seules et des familles dont le revenu se situe en dessous de la limite définie chaque année par le Conseil d'Etat.

Ces personnes bénéficient d'un subside partiel de leur prime d'assurance-maladie. Le montant de ce subside est calculé sur la base du revenu de l'ayant droit.

2) Les subsidiés bénéficiaires du RI et des PC à l'AVS/AI :

- les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants ou à l'assurance-invalidité (PC AVS/AI)
- les bénéficiaires du revenu d'insertion (RI), les réfugiés statutaires et les patronages

ont droit au subside intégral de la prime d'assurance-maladie jusqu'à concurrence des montants des primes cantonales de référence. Les personnes qui choisissent des assureurs-maladie qui pratiquent des tarifs dépassant ces primes assument la différence.