

DIRECTIVE ADMINISTRATIVE RELATIVE À LA FACTURATION AUX RÉSIDENTS PAR LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX DES FRAIS D'ACHAT ET D'ENTRETIEN DES FAUTEUILS ROULANTS ET MOYENS AUXILIAIRES DE MOBILITÉ,

ET AUX

CRITÈRES D'INTERVENTION DE L'AIDE INDIVIDUELLE LAPRAMS

Entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016 annule et remplace les directives ou circulaires ou précédentes



Préambule

Vu la loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) et le règlement d'application du 28 juin 2006 (RLAPRAMS)

Vu la loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES) et le règlement d'application du 8 octobre 2008 (RCLPFES)

Vu l'arrêté du Conseil d'Etat fixant les tarifs socio-hôteliers mis à la charge des résidents et des régimes sociaux, lors d'hébergement dans les établissements médico-sociaux et les homes non médicalisés

Le service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH) édicte la directive administrative suivante :

Article 1 But

¹ La présente directive a pour but d'expliciter les conditions auxquelles les établissements médico-sociaux (EMS) mettent à disposition des résidents des fauteuils roulants ou des moyens auxiliaires de mobilité et les conditions de l'octroi d'une aide financière pour l'achat ou le prêt de fauteuils roulants ou de moyens auxiliaires de mobilité.

Article 2 Matériel standard des EMS

- ¹ Les EMS mettent à disposition des résidents les moyens auxiliaires de mobilité usuels soit : fauteuils roulants d'une largeur de 40 à 48 cm et d'une profondeur de 40 à 45 cm, cadres de marche avec ou sans roulettes, cannes, coussins anti-escarres ordinaires, et autre matériel ordinaire (ci-après : matériel standard), permettant de répondre de manière appropriée, efficace et économe à la perte de mobilité des résidents.
- ² Le matériel standard est compris dans le forfait socio-hôtelier. Aucun coût supplémentaire n'est facturé au résident que ce soit sous forme de location, vente, leasing, frais d'entretien ou autres.
- ³ Ne sont en outre pas mis à la charge du résident, les équipements suivants du fauteuil roulant relevant d'une prise en charge en conformité à la Notice d'information sur les règles relatives au financement des fauteuils roulants par l'AVS (Notice AVS):
 - repose-pieds réglables et démontables ;
 - accoudoirs pivotants ou démontables ;
 - pneus résistants ;
 - frein pour la personne accompagnante.



- ⁴ Font également partie du matériel standard, pour les fauteuils roulants manuels :
 - châssis:
 - assise et dossier en toile ou rigide ;
 - dossier incurvé ou droit :
 - poignées de poussée fixes ;
 - roues d'entraînement et de direction, quelle que soit la taille, avec pneus, vissés ou avec essieux full floating ;
 - mains courantes (aluminium, acier ou plastique);
 - freins d'immobilisation pour conducteur (simple) ;
 - élément pour les pieds fixe ou pivotant et amovible ;
 - protège-vêtements et anti-éclaboussures ou parties latérales longues ou courtes avec accoudoirs, fixes ou amovibles.

Article 3- Matériel privé du résident

¹ L'EMS n'est pas tenu de fournir ce matériel, lorsque le résident le possède déjà au moment de son admission. Si nécessaire, il le remplace par du matériel standard lorsque le matériel privé du résident est hors d'usage.

²Lorsque le matériel privé du résident est assimilable à du matériel standard, l'entretien courant (en particulier le nettoyage, le réglage et le remplacement des pièces d'usure) est assuré par l'EMS, sans frais. Dans les autres cas, l'entretien du matériel privé est à la charge de son propriétaire, pour la part qui dépasse les coûts y relatifs du matériel standard.

³ Dans tous les cas, lorsque le résident est propriétaire de son fauteuil, l'EMS informe au moment de l'admission le résident ou son représentant des frais qui pourraient être mis à sa charge ultérieurement et convient le cas échéant des modalités de facturation, qui seront fixées par voie d'accord entre le résident et l'EMS. Cet accord est remis au résident, respectivement à son représentant.

Article 4 – Matériel particulier ou adapté

- ¹ Le matériel particulier ou adapté en raison d'un besoin individuel spécifique est à la charge du résident.
- ² Ce matériel comprend notamment :
 - les fauteuils roulants non standard qui permettent un positionnement individualisé (hauts dossiers inclinables, cale-pieds relevables à l'horizontale, appuie-tête, pelotes de maintien) ;
 - les adaptations de fauteuils standards à des besoins individuels spécifiques ;
 - les coussins anti-escarre spéciaux prescrits en cas de risque majeur d'escarre.

Article 5 – Aide individuelle LAPRAMS

¹ Une aide individuelle sous forme de garantie particulière LAPRAMS peut être déposée auprès du SASH pour prendre en charge tout ou partie des frais relatif à l'entretien du matériel privé (article 3, alinéa 2) ainsi que du matériel particulier ou adapté (article 4, alinéa 1).



- ² Cette aide individuelle LAPRAMS est accordée sous conditions de ressources et pour autant que l'une des conditions suivantes en lien avec l'indication médicale répondant aux situations définies par l'AVS soit remplie :
 - poids supérieur à 120 kg;
 - taille supérieure à 1.85 m ou inférieure à 1.50 m;
 - position assise autonome impossible;
 - hémiplégie ou tétraplégie ;
 - amputation ou contracture.
- ³ Les cas particulièrement pénibles et dignes d'intérêt sont réservés.

Article 6 - Subsidiarité

¹ L'aide financière individuelle est subsidiaire aux prestations des assurances sociales et des régimes sociaux, à la remise de moyens auxiliaires par l'AVS ou l'AI - en particulier à celle prévue par la Notice AVS - et aux prestations complémentaires à l'AVS/AI.

Article 7 - Evaluation

¹ Les besoins du résident à disposer d'un matériel adapté, et l'octroi d'une aide individuelle, sont évalués annuellement par un ergothérapeute.

Article 8 - Entrée en vigueur

¹ La présente directive entre en vigueur au 1^{er} janvier 2016.

² Elle abroge toute circulaire ou directive précédentes.

Le chef de service

Fabrice Ghelfi

Lausanne, le 2 décembre 2015

Annexe : Notice d'information sur les règles relatives au financement de fauteuils roulants par l'AVS, OAI janvier 2011.



Information AVS

Financement des fauteuils roulants dans l'AVS OMAV

L'AVS octroie aux ayants droit un montant forfaitaire correspondant à un fauteuil roulant simple et approprié. Concrètement, cela signifie qu'elle versera tous les cinq ans, sur demande, la somme forfaitaire de CHF 900.-. Avec cette somme, l'assuré pourra se procurer le matériel qui lui convient auprès du fournisseur de son choix.

A l'achat d'un fauteuil roulant plus coûteux, l'assuré assumera la différence. L'AVS ne prend pas en charge les frais résultant de réparations, perte, vol et autres dommages.

N'ont pas droit à une participation à l'achat d'un fauteuil roulant les personnes :

- hospitalisées, c'est-à-dire probablement en séjour de longue durée dans un hôpital;
- séjournant dans un home et n'ayant besoin que d'un fauteuil roulant standard;
- n'ayant besoin d'un fauteuil roulant que de manière transitoire (p.ex. pendant le traitement d'une maladie aiguë ou d'un accident, durant une convalescence) ou seulement occasionnellement pour des sorties assez longues.

L'assurance ne prend pas en charge des frais autres que la participation forfaitaire à l'achat d'un fauteuil roulant.



⚠ Des règles particulières s'appliquent aux personnes vivant dans un home (voir chiffre 6).

1. Montant forfaitaire pour un fauteuil roulant simple et approprié

Le forfait octroyé par l'AVS se monte à CHF 900.—. Ce montant correspond à 75 % du coût moyen d'un fauteuil roulant simple et approprié, comportant l'équipement suivant :

- repose-pieds réglable et démontable,
- accoudoirs pivotants ou démontables,
- pneus résistants,
- frein pour la personne accompagnante.

2. Pour toucher un forfait

La première démarche à effectuer pour bénéficier des prestations de l'AVS consiste à remplir le formulaire : « Demande de forfait de l'AVS pour l'acquisition d'un fauteuil roulant » ou « Demande de prestations pour moyens auxiliaires de l'AVS ».

L'office Al examine si les conditions nécessaires au cofinancement d'un fauteuil roulant par l'AVS sont remplies. Puis l'assurance fait part de sa décision. Sur présentation d'une copie de facture, l'AVS verse ensuite le forfait correspondant.

Après cinq ans, une demande de renouvellement de la prestation forfaitaire peut être déposée, sans qu'il soit nécessaire de remplacer le moyen auxiliaire acquis initialement. Ce nouveau forfait après cinq ans, pouvant servir à couvrir les frais de maintenance et d'entretien d'un premier fauteuil roulant.

26.11.2015 12:00 1 sur 3



3. Pour se procurer un fauteuil roulant

L'assuré demande conseil au fournisseur de son choix. Il peut choisir un moyen auxiliaire neuf ou d'occasion. L'assuré peut également en louer un sur le long terme ou le prendre en leasing. Il peut signer un contrat d'entretien. Toutes les possibilités sont offertes en fonction des choix et besoins de chacun.

L'assuré qui achète un fauteuil roulant en devient l'unique propriétaire. L'assurance n'en demandera pas la restitution ou le remboursement.

L'AVS ne couvre pas les frais de location de fauteuils roulants.

Cependant, l'assuré reste libre de contracter une location de longue durée auprès d'un fournisseur de fauteuils roulants (standard) de son choix. Le forfait accordé par l'AVS peut être utilisé pour couvrir de tels frais.

Remarque importante :

- Lorsque la location de longue durée est préférée à l'achat d'un fauteuil roulant, il faut considérer que le montant accordé par l'assurance ne permettra de couvrir qu'une durée très limitée de location (15 mois au plus), alors que la prestation AVS ne sera réexaminée et renouvelée qu'au bout de cinq ans révolus.
- Si, durant ces cinq ans, la personne assurée doit entrer définitivement en institution médicalisée, son droit prendra fin et elle devra alors assumer personnellement, tout aussi définitivement, cette location ou renoncer à l'usage d'un fauteuil roulant.

4. Fauteuil avec équipement spécial

Lorsqu'un équipement particulier pour fauteuil roulant est requis, pour des raisons de santé, l'AVS verse un forfait de CHF 1'840.—, ce qui correspond à 75 % du coût moyen d'un équipement spécial.

L'AVS co-finance un équipement spécial seulement si un fauteuil roulant ordinaire ne suffit pas, c'est-à-dire dans les cas suivants :

- poids supérieur à 120 kg,
- taille supérieure à 1,85 m ou inférieure à 1,50 m,
- position assise autonome impossible,
- hémiplégie ou tétraplégie
- amputation ou contractures.

En outre, s'il y a un risque d'escarres majeur et qu'un coussin anti-escarres est nécessaire, le forfait passe à CHF 2'200.—. On peut obtenir cette participation aux coûts, accordée pour un risque aigu d'escarres de décubitus, uniquement lorsque les conditions donnant droit à un équipement spécial sont déjà satisfaites sans ledit risque aigu.

Il n'est pas possible de louer un fauteuil roulant avec équipement spécial. L'achat est la règle absolue pour l'octroi d'un tel forfait AVS!

Pour se procurer un fauteuil avec équipement spécial :

La première démarche à effectuer pour bénéficier des prestations de l'AVS consiste à remplir un formulaire de : « Demande de forfait de l'AVS pour l'acquisition d'un fauteuil roulant » ou « Demande de prestations pour moyens auxiliaires de l'AVS ».

2 sur 3 26.11.2015 12:00

L'office Al examine si les conditions nécessaires au co-financement d'un fauteuil roulant par l'AVS sont remplies. Puis l'assurance fait part de sa décision, en communiquant l'adresse du dépôt Al le plus proche, qui remettra le moyen auxiliaire adapté. Sur présentation d'une copie de facture, l'AVS versera ensuite le forfait correspondant.

Après cinq ans, une demande de renouvellement de la prestation forfaitaire peut être déposée, sans qu'il soit nécessaire de remplacer le moyen auxiliaire acquis initialement. Ce nouveau forfait après cinq ans, pouvant servir à couvrir les frais de maintenance et d'entretien d'un premier fauteuil roulant.



Les équipements spéciaux ne sont fournis que par les dépôts Al.

Dépôt Al (pour le canton de Vaud) :

FSCMA Centre régional de moyens auxiliaires Ch. de Maillefer 43

1052 Le Mont-sur-Lausanne Tél.: 021 / 641.60.20

5. Les bénéficiaires de prestations complémentaires

Les assurés qui reçoivent des prestations complémentaires PC/PCG, peuvent prétendre au paiement du solde de facture jusqu'à concurrence du tiers de la contribution versée par l'AVS.

Pour faire valoir son droit, il faut déposer une demande dans les 15 mois auprès de l'organe qui verse les PC.

6. Les pensionnaires de homes

L'AVS ne verse pas de contribution pour l'acquisition ou la location de fauteuils roulants standards aux personnes qui vivent dans un home. Les pensionnaires de homes recevront de ceux-ci les aides aux déplacements dont ils ont besoin.

Si elles ne touchent pas d'allocation pour impotence grave, les personnes vivant dans un home qui nécessitent un fauteuil roulant avec équipement spécial et qui remplissent les critères requis (voir chiffre 4. du présent document) ont droit au forfait complémentaire.

Nb : Pour les assurés vivant en home, l'autonomie à l'usage d'un fauteuil roulant n'est plus requise. Il ne s'agit plus d'une condition déterminante dans l'octroi de la prestation AVS.

Pour tous renseignements complémentaires :

Office de l'assurance-invalidité Pour la canton de Vaud Av. du Général-Guisan 8 1800 Vevey

Tél.: 021 / 925.24.24 Fax: 021/925.24.25

www.aivd.ch

2011, OAI VD/vac

3 sur 3 26.11.2015 12:00