

Convention relative aux tarifs pour 2018 mis à la charge des résidents et des régimes sociaux, lors d'hébergement dans les établissements médico-sociaux et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation, reconnus d'intérêt public (ci-après : Convention socio-hôtelière 2018)

Vu la loi sur la santé publique (LSP) du 29 mai 1985;

Vu la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES) du 5 décembre 1978;

Vu la loi sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LVPC) du 13 novembre 2007;

Vu la loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) du 24 janvier 2006;

Vu la volonté des parties contractantes

Chapitre premier — Dispositions générales

But Article premier

¹ La présente convention fixe pour 2018 la participation financière journalière des personnes hébergées atteintes d'affections chroniques, ainsi que les frais pris en compte au titre des législations sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI et sur l'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale, lors de séjour dans les établissements médico-sociaux et les lits pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation reconnus d'intérêt public.

² La convention régit également les relations administratives et financières entre les parties contractantes.

Parties contractantes Article 2

- Etat de Vaud (Département de la santé et de l'action sociale, DSAS)
- Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS)
- Fédération patronale des EMS vaudois (FEDEREMS)
- Association vaudoise des organisations privées pour personnes en difficulté (AVOP)
- Fédération des hôpitaux vaudois (FHV)
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

Chapitre II — Champ d'application

Etat Article 3

L'Etat de Vaud, par l'intermédiaire du Département de la santé et de l'action sociale (par le Service des assurances sociales et de l'hébergement [ci-après SASH]), participe au financement et à l'application de la convention.

Etablissements Article 4

La convention s'applique aux établissements médico-sociaux, dont font partie les établissements psycho-sociaux médicalisés (ci-après : EPSM), et aux lits pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation (ci-après : les établissements) membres des parties contractantes, ou dépendant de l'Etat, qui sont reconnus d'intérêt public et qui ont formellement adhéré à la présente convention. La liste des établissements signataires figure à l'annexe 1 de la convention.

Personnes bénéficiant de la convention Article 5

¹ Les personnes hébergées dans les établissements conventionnés bénéficient de la convention.

² Les dispositions particulières définissant le champ d'application des législations sociales sont expressément réservées.

Chapitre III — Conditions d'hébergement

Types de séjour Article 6

Les personnes définies à l'article 5 peuvent être hébergées pour des séjours de longue ou de courte durée. L'article 8 est réservé.

Principe Article 6bis

Conformément à l'article 4, alinéa 1, LPFES, l'établissement est tenu d'accepter toute personne que son équipement et sa mission lui permettent de soigner.

Contrat d'hébergement Article 7

¹ Conformément à l'article 4e LPFES, les conditions d'hébergement font l'objet d'un contrat d'hébergement écrit conclu entre l'établissement et le résident, qui énonce les droits et obligations des établissements comme ceux des résidents et de leurs proches parents ou de leurs représentants.

² Le contrat d'hébergement, accompagné de ses annexes, doit être remis pour signature dans les meilleurs délais au résident ou à son représentant légal, au plus tard au moment de son entrée dans l'établissement.

Court séjour

Article 8

¹ Au sens de l'article 18, al. 1, LAPRAMS, le court séjour est un hébergement temporaire nécessitant une prise en charge et des soins médicaux. Il se déroule en établissement médico-social, dans le but de favoriser le maintien et le retour à domicile.

² Le court séjour est réservé aux personnes domiciliées sur territoire vaudois (art. 24 RLAPRAMS).

³ Les conditions particulières que doivent remplir les personnes pour en bénéficier, ainsi que les modalités et le financement du court séjour, sont réglés conformément aux articles 23 à 26 du règlement d'application de la LAPRAMS.

⁴ Conformément à l'article 26, alinéa 3, du RLAPRAMS, dans la mesure où le CMS, respectivement le BRIO, ont assuré l'indication et l'orientation du court-séjour, l'Etat verse aux établissements un subside incitatif de Fr. 20.- pour chaque journée de court-séjour réalisée, afin de compenser les coûts administratifs induits par le mouvement des résidents et la baisse consécutive du taux d'occupation.

⁵ Conformément à l'article 26, alinéa 4, du RLAPRAMS, l'Etat verse un montant supplémentaire de Fr. 43.- par jour aux établissements qui mettent à disposition un nombre significatif de lits strictement dédiés au court séjour et gérés par un BRIO. Une convention tripartite en fixe les modalités.

⁶ Pour les EPSM et dans la mesure où la Centrale cantonale d'information et de coordination psychiatrique (ci-après : CCIPp) a assuré l'indication et l'orientation du court-séjour, l'Etat verse aux établissements un subside incitatif de Fr. 70.- pour chaque journée de court-séjour réalisée, afin de compenser les coûts administratifs induits par le mouvement des usagers et la baisse consécutive du taux d'occupation.

Conditions de séjour en établissement

Article 9

La convention est applicable lors d'un hébergement si la personne :

- a) a passé au moins une nuit dans l'établissement ;
- b) décède le jour même de l'admission dans l'établissement ;
- c) est transférée dans un autre établissement le jour même de l'admission ;
- d) est envoyée en consultation en dehors de l'établissement.

Journées d'hébergement

Article 10

Les journées d'entrée et de sortie sont considérées comme des journées entières d'hébergement, sous réserve de l'article 27 (transfert entre établissements).

Responsabilité d'un tiers

Article 11

¹ La convention n'est pas applicable dans la mesure où un tiers assureur (assurance militaire, LAA, RC) est responsable des frais d'hébergement médico-social.

² Dans de tels cas, l'établissement procède rapidement aux démarches utiles auprès du tiers assureur, afin de déterminer l'étendue et la durée de la prise en charge. Le résident doit être informé.

³ L'établissement informe le SASH des cas survenus, notamment concernant la facturation. Le cas échéant, et après examen du dossier, le SASH peut adapter le montant du financement résiduel de telle sorte que le financement des soins corresponde à ce que l'établissement recevrait si l'assureur compétent était l'assurance obligatoire des soins (LAMal).

Chapitre IV — Financement

Frais journaliers des établissements

Article 12

Les frais journaliers des établissements sont déterminés à l'aide d'une méthode fondée sur un standard de base socio-hôtelier au sens des articles 26 LAPRAMS et 4, alinéa 1^{bis}, lettre a, LPFES. Ils comprennent également une participation aux charges d'entretien immobilier et aux charges mobilières au sens de l'article 26f LPFES ainsi que la participation des établissements à divers Fonds spéciaux, définis à l'article 29, et qui font l'objet de la rétrocession prévue à l'article 13.

Rétrocession par les établissements

Article 13

¹ Conformément à l'article 12, les établissements sont tenus de rétrocéder sur les frais journaliers perçus :

- a) Fr. 0.80 par journée aux Fonds de formation ;
- b) Fr. 0.70 par jour destiné à alimenter le Fonds de gestion ;
- c) Fr. 0.05 par jour destiné à alimenter le Fonds SOHO ;
- d) Fr. 0.45 par jour destiné à alimenter le Fonds de réinsertion.
- e) Fr. 0.10 par jour destiné à alimenter le Fonds pertes sur débiteurs.
- f) Fr. 3.00 par jour destiné à alimenter le Fonds apprentis.

Contributions aux cotisations aux réseaux (art. 4, let. h, LPFES et loi sur les réseaux de soins)

Article 13bis

¹ Les tarifs d'hébergement comprennent un montant en francs par jour (contribution) au titre des cotisations aux réseaux de soins.

² Pour 2018, les montants des contributions aux cotisations aux réseaux sont les suivants :

Réseaux	Montant en francs par journées ; Gériatrie et psychiatrie de l'âge avancée	Montant en francs par journées ; Psychiatrie adulte
Réseau Santé La Côte (RSLC)	0.99	0.11
Réseau Santé Région Lausanne (RSRL)	0.98	0.17
Réseau Santé Haut Léman (RSHL)	0.83	0.20
Réseau Santé Nord Broye (RSNB)	0.76	0.03

Contribution spécifique aux coûts de la CCICP

Article 13ter

¹ Pour les EPSM uniquement, les tarifs d'hébergement comprennent un montant en francs par jour (contribution) au titre de participation aux frais de fonctionnement de la CCICP.

² En 2018, la contribution en francs par jour est de Fr 0.35.

³ Un accord spécifique fixe les règles administratives et le financement régissant le fonctionnement du Fonds CCICP.

Article 14

¹ Les prix journaliers facturés aux résidents correspondent à l'ensemble des frais mentionnés à l'article 12, dont le montant par établissement figure à l'annexe 1.

² En sus, l'établissement facture au résident sa participation aux coûts des soins, qui est fixée par l'arrêté du Conseil d'Etat fixant les montants journaliers versés aux établissements médico-sociaux et aux fournisseurs de soins dans les structures de soins de jour ou de nuit destinés à couvrir la part du coût des soins non pris en charge par l'assurance-maladie ainsi que la part du coût des soins à la charge du résident.

Prix journaliers facturés aux résidents

Article 15

¹ Les personnes en séjour de longue ou de courte durée au bénéfice d'une allocation pour impotent (API) totale ou partielle de l'AVS, de l'AI ou de la LAA, versent à l'établissement qui les héberge un supplément égal au montant de l'allocation mensuelle, en raison de l'aide et de la surveillance personnelle particulière dont elles ont besoin, et qui sont dispensées par l'établissement.

² Les personnes qui entrent dans l'établissement ou le quittent en cours de mois, versent un montant égal au prorata du nombre de jours d'hébergement au cours dudit mois.

³ Les montants des allocations mensuelles pour impotent de l'AVS sont les suivants :

- pour une impotence grave (dans un home ou à domicile)	Fr. 940.-
- pour une impotence moyenne (dans un home ou à domicile)	Fr. 588.-
- pour une impotence faible (uniquement à domicile)	Fr. 235.-

^{3bis} Les personnes bénéficiant d'une allocation pour impotent de l'AVS qui quittent l'établissement en cours de mois paient par journée Fr. 31.35 en cas d'impotence grave, Fr. 19.60 en cas d'impotence moyenne et Fr. 7.85 en cas d'impotence faible (pour l'API faible de l'AVS, la facturation à la personne n'est possible qu'en cas de court séjour).

⁴ Les montants des allocations mensuelles pour impotent de l'AI sont les suivants:

	Dans un home	A domicile
- pour une impotence grave	Fr. 470.-	Fr. 1'880.-
- pour une impotence moyenne	Fr. 294.-	Fr. 1'175.-
- pour une impotence faible	Fr. 118.-	Fr. 470.-

^{4bis} Les personnes bénéficiant d'une allocation pour impotent AI dans un home qui quittent l'établissement en cours de mois paient par journée Fr. 15.70 en cas d'impotence grave, Fr. 9.80 en cas d'impotence moyenne et Fr. 3.95 en cas d'impotence faible.

^{4ter} Pour les courts séjours uniquement, les personnes bénéficiant d'une allocation pour impotent AI à domicile qui quittent l'établissement en cours de mois paient par journée Fr. 62.70 en cas d'impotence grave, Fr. 39.20 en cas d'impotence moyenne et Fr. 15.70 en cas d'impotence faible.

⁵ Les montants mensuels d'allocation pour impotent de la LAA sont fixés les suivants :

- pour une impotence grave	Fr. 2'436.-
- pour une impotence moyenne	Fr. 1'624.-
- pour une impotence faible	Fr. 812.-

Bénéficiaires de l'allocation pour impotent

^{5bis} Les personnes au bénéfice d'une allocation pour impotent de la LAA qui quittent l'établissement en cours de mois paient par journée Fr. 81.20 en cas d'impotence grave, Fr. 54.15 en cas d'impotence moyenne et Fr. 27.10 en cas d'impotence faible.

Subvention aux CAT

Article 16

¹ En 2018 la subvention de l'Etat pour les prestations d'encadrement délivrées dans les centres d'accueil temporaires (CAT), ainsi que la participation des usagers à la prise en charge sont fixées dans la directive du SASH relative aux CAT.

² La subvention de l'Etat pour la prise en charge dans les CAT à mission psychiatrique est fixée à Fr. 46.25 par journée équivalente.

Contribution à la formation

Article 17

¹ Le Fonds de gestion verse une contribution au Centre de formation de l'AVDEMS afin de contribuer au financement du programme de cours notamment en matière d'animation dans les EMS vaudois.

² La contribution est fixée à Fr. 200'000.-.

Chapitre V — Prestations supplémentaires

Article 18

¹ Conformément à l'article 13 du règlement du 8 octobre 2008 précisant les conditions à remplir par les établissements sanitaires privés pour être reconnus d'intérêt public au sens de la LPFES (RCLPFES), les établissements peuvent fournir des prestations ordinaires supplémentaires (POS) et des prestations supplémentaires à choix (PSAC) servant à l'usage personnel des résidents et qui ne sont pas comprises dans le standard officiel des prestations socio-hôtelières.

² Les établissements tiennent la liste et les prix des POS et des PSAC qu'ils entendent facturer à leurs résidents. Cette liste doit être remise au SASH pour information. La liste et les prix maximaux des POS et des PSAC de nature non immobilière figurent à l'annexe du RCLPFES.

Prestations non comprises dans les frais journaliers

Prestations ordinaires supplémentaires

Article 19

Les prestations ordinaires supplémentaires (POS) sont constituées de l'ensemble des prestations ou articles usuels, personnellement nécessaires, qui peuvent être facturés en sus des frais journaliers. Ces prestations peuvent, dans certains cas, être partiellement ou totalement prises en charge par l'assurance-maladie obligatoire ou les régimes sociaux.

Prestations supplémentaires à choix

Article 20

¹ Les prestations supplémentaires à choix (PSAC), de nature immobilière ou non immobilière, sont constituées de l'ensemble des prestations ou articles qui ne sont pas strictement nécessaires. Elles sont explicitement choisies par la personne, ou son répondant, afin d'augmenter son confort et lui sont facturées en sus des frais journaliers. Ces prestations ne sont pas prises en charge par les régimes sociaux.

² La connaissance de la situation de fortune de la personne hébergée ne doit pas permettre la surenchère des prix.

³ Une personne hébergée ne peut être renvoyée de l'établissement en raison de la détérioration de sa situation financière.

⁴ Aucune prestation nécessitée par l'état de santé de la personne atteinte d'affection chronique ne peut lui être facturée comme prestation supplémentaire. En particulier, l'hébergement en chambre individuelle suite à une indication médicale ne peut être facturé comme prestation supplémentaire.

Dépôt

Article 21

A l'exception des prestations supplémentaires à choix, l'établissement ne peut pas percevoir de dépôt de la part d'une personne au bénéfice d'une aide financière de l'Etat.

Chapitre VI — Transfert entre établissements et absence provisoire

Transfert en division A ou B d'un établissement hospitalier

Article 22

¹ En cas de transfert à un séjour de longue durée en division A ou B d'un établissement, la personne maintient sa participation, sous déduction, le cas échéant, de Fr. 15.- correspondant à la contribution aux frais de séjours hospitaliers facturée par l'assureur en conformité à l'article 64 alinéa 5 LAMal, ainsi que de sa participation aux coûts des soins (art. 14). Sa participation, y compris l'allocation pour impotent, lui est facturée par l'établissement d'hébergement au titre de la réservation de son lit, sous réserve, pour l'allocation pour impotent, de l'application de l'article 67 alinéa 2 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (suspension du droit à l'allocation pour impotent pour chaque mois civil entier passé dans l'établissement hospitalier).

² Le calcul de la facturation de l'allocation pour impotent par l'établissement se calcule sur celui effectué par l'office AI ou la caisse AVS.

³ L'établissement qui transfère, réserve le lit durant 60 jours au maximum. Toutefois, il peut convenir avec l'établissement d'hospitalisation d'une prolongation du délai maximum de réservation, après consultation préalable du SASH. Dans les situations où aucune réservation n'a été effectuée, l'établissement est tenu de reprendre la personne en priorité.

⁴ En cas de refus de facturation d'une participation au sens de l'alinéa premier, l'établissement motive ce fait auprès de l'autorité compétente en matière de prestation complémentaire AVS ou AI, par le biais de la formule de communication usuelle. Un tel refus a pour conséquence de modifier l'octroi de la prestation complémentaire avec effet immédiat.

Absence provisoire

Article 23

¹ L'absence provisoire est réalisée lorsque la personne hébergée quitte l'établissement pour une durée d'au moins 24 heures.

² Durant cette absence, l'établissement est tenu de réserver le lit et maintient inchangée sa facturation au résident, sous réserve des déductions suivantes :

- un montant de Fr. 20.- par durée de 24 heures pour ses besoins personnels. En cas de nécessité, notamment en cas d'exclusion, et uniquement pour les EPSM, ce montant peut être porté à Fr. 25.-;
- le cas échéant, la part d'allocation pour impotent correspondant aux jours d'absence ;
- la participation du résident aux coûts des soins (art. 14, al. 2) correspondant aux jours d'absence.

³ S'il gère les ressources de la personne hébergée, l'établissement est tenu de déduire les montants énoncés ci-dessus de la facturation du prix journalier ou de le porter au crédit du compte "montant pour dépenses personnelles" fixé par les législations en matière de prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI et d'aider aux personnes recourant à l'hébergement médico-social.

Chapitre VII — Facturation

Facturation aux personnes hébergées

Article 24

¹ L'établissement facture directement aux personnes qu'il héberge :

- a) leur participation aux frais journaliers de leur long séjour ou de leur court séjour, ainsi que la participation du résident aux coûts des soins (art. 14) ;
- b) le cas échéant, un montant correspondant au montant de l'allocation d'impotence reçue durant leur hébergement (art. 15);
- c) l'éventuel montant dû au titre des prestations ordinaires supplémentaires ou/et des prestations supplémentaires à choix. Cas échéant, ces dernières sont imputées au compte "montant pour dépenses personnelles" du résident.

² Afin de garantir l'affectation conforme des rentes AVS/AI, PC AVS/AI ou API, l'établissement concourt à ce qu'elles soient versées directement sur son compte, sur la base de la circulaire du 5 décembre 2007 du SASH et de la Caisse cantonale de compensation AVS ainsi que des formules ad hoc. La circulaire et les formules figurent à l'annexe 3 de la convention.

Facturation au SASH

Article 25

Pour les personnes au bénéfice d'une aide individuelle subsidiaire cantonale (LAPRAMS), l'établissement établit :

- a) un bordereau sur formule ad hoc comprenant la participation garantie par l'Etat au titre de la LAPRAMS.

Ou

un bordereau sur formule ad hoc comprenant la participation garantie par l'Etat au titre de l'aide sociale (personnes ne remplissant pas les conditions de la LAPRAMS).

b) les éventuelles prestations ordinaires supplémentaires pour lesquelles le SASH a octroyé sa garantie;

c) un fichier de facturation électronique ainsi qu'un bordereau avec factures concernant la participation aux courts séjours.

Paiement

Article 26

Après réception des bordereaux mensuels, le SASH paie le montant dû aux établissements dans les 30 jours.

Transfert entre établissements

Article 27

La journée de transfert entre deux établissements ainsi qu'en direction ou en provenance d'un établissement partie à la convention vaudoise d'hospitalisation, est facturée uniquement par l'établissement qui reçoit la personne.

Chapitre VIII — Organisation administrative et procédure

Commission d'hébergement médico-social

Article 28

La gestion de l'ensemble des questions financières et administratives découlant de l'application de la présente convention relève de la Commission d'hébergement médico-social (ci-après : CHMS) instituée par Accord du 24 août 1999 et ses modifications ultérieures. Cet Accord figure à titre informatif à l'annexe 4 de la convention.

Litiges

Article 28 bis

En cas de différend entre les parties contractantes, celles-ci s'engagent à privilégier la discussion entre elles, ainsi que la conciliation au sein de la CHMS avant la saisine des autorités judiciaires. La CHMS est saisie par écrit du litige.

Chapitre IX — Fonds spéciaux

Fonds conventionnels

Article 29

¹ La gestion des relations financières et administratives découlant de la présente convention est réalisée à l'aide des Fonds suivants :

- Fonds de gestion relatif à l'hébergement médico-social (Fonds de gestion);
- Fonds servant à financer l'application d'une méthode d'évaluation des soins dans le canton de Vaud (Fonds Soins);
- Fonds servant à financer l'analyse des prestations socio-hôtelières des établissements médico-sociaux du canton de Vaud (Fonds SOHO);
- Fonds de formation (Fonds "Allocations de stage et Fonds Contribution HES");
- Fonds de réinsertion ;
- Fonds pertes sur débiteurs ;
- Fonds servant à financer l'encadrement de la formation duale des apprentis et les indemnités de stages des ASE en école dans les EMS et les divisions C d'hôpitaux dans le canton de Vaud (Fonds apprentis).
- Fonds de la Centrale cantonale d'information et de coordination psychiatriques (Fonds CCICp).

² Les règles administratives et financières qui régissent le fonctionnement des Fonds sont fixées par des accords, qui figurent à l'annexe 5 de la convention.

Chapitre X — Centrale d'encaissement

Association de la Centrale d'encaissement des établissements sanitaires vaudois

Article 30

Les parties contractantes adhèrent à l'Association de la Centrale d'encaissement des établissements sanitaires vaudois (ci-après : la Centrale), qui est dotée de la personnalité juridique.

Tâches de la Centrale Article 31

La Centrale est chargée de la gestion des Fonds spéciaux, conformément aux Accords y relatifs.

Chapitre XI — Statistiques

Information Article 32

¹ Les établissements s'engagent à fournir à l'Etat les statistiques prévues par les directives fédérales et cantonales, sous réserve qu'il ne puisse les obtenir par ailleurs.

² Conformément au règlement du 7 mai 2008 fixant les normes relatives à la comptabilité, au contrôle des comptes et à l'analyse des établissements médico-sociaux, des lits de type C des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation reconnus d'intérêt public, ainsi que des homes non médicalisés (RCCMS), les établissements fournissent leurs comptes annuels contrôlés en application des directives émises par les services de l'Etat. La mise à jour des directives existantes est soumise à consultation des parties contractantes.

Chapitre XII — Dispositions finales

Annexes Article 33

La convention est complétée par ses annexes, qui en font partie intégrante.

Modification Article 34

La convention ou les annexes peuvent être modifiées en cours d'année par voie d'avenant.

Entrée en vigueur et validité Article 35

La présente convention entre en vigueur avec effet au 1^{er} janvier 2018 pour valoir jusqu'au 31 décembre 2018.

Annexe 1

Número UA	Número CCAVS	Nom	Tarifs C 2018	Tarifs NM 2018
		EMS RIP Gériatrie et Psychiatrie âge avancé		Tarif complet
245	00102	AIGLE EMS	180.25	
557	12401	ARBRE DE VIE EMS	186.70	
238	14703	ARCADES EMS	169.00	
239	01601	BAUD EMS	176.15	
241	13703	BAUMETTES EMS	173.70	
243	34802	BEAU SEJOUR EMS	170.45	
246	34102	BEAU SITE EMS	181.10	
222	22501	BELLEVUE EMS	174.20	
400	34801	BERGES EMS	176.20	
201	13202	BETHANIE EMS	176.55	
259	13256	BOIS GENTIL FLON EMS	173.80	
528	13264	BOIS GENTIL SAUVABLIN EMS	183.80	
202	13204	BOISSONNET EMS	175.65	
526	00103	BOURG EMS	186.90	
251	24602	BOURGOGNE EMS	173.20	
231	13214	BOVERESSES EMS	171.50	
314	11703	BRU EMS	177.10	
405	38801	BUGNON EMS	172.00	
215	34704	BURIER EMS	185.50	
457	01402	BYRON EMS	176.20	
242	31401	CERISIERS EMS	179.15	
233	13205	CHANTEMERLE EMS	172.45	
556	16601	CHOCOLATIERE EMS	186.60	
331	16801	CLAIR SOLEIL EMS	180.15	
227	03401	CLAIR VULLY EMS	180.00	
223	24501	CLAIRIERE EMS	180.95	
363	33101	CLEF CHAMPS EMS	187.55	
501	13206	CLEMENCE EMS	171.85	
219	14203	COLLINE EMS	174.85	
225	26501	CONTESSE EMS	191.85	
326	11102	CORCELLES EMS	175.60	
247	34115	COTEAU MURAZ EMS	182.45	
371	06901	COTTIER BOYS EMS	179.00	
262	33906	DESIR EMS	177.25	
229	01101	DIABLERETS EMS	181.70	
452	17502	DILIGENCE EMS	178.30	
524	13802	DONATELLA MAURI EMS	174.50	
401	12601	DOUVAZ EMS	179.00	
403	38701	DRIADES EMS	177.15	
424	34116	EAUDINE EMS	171.65	
346	08501	ECHALLENS EMS	176.75	
530	02302	ESCAPADE EMS	178.60	
261	34401	ETOILE MATIN EMS	184.60	
244	29203	FAVERGE EMS	175.90	
337	02201	FECHY EMS	183.30	
533	29201	FLON EMS	175.45	
480	34806	FONTANELLE EMS	175.50	
442	34112	GAMBETTA EMS	172.55	
304	02001	GENTILHOMMIERE EMS	164.05	
370	13005	GIRARDE EMS	182.35	
347	09101	GOUMOENS EMS	175.30	
502	00202	GRANDE FONTAINE EMS	172.55	
537	12802	GRAND-PRE EMS	183.80	
328	13215	GRAND-VENNES EMS	170.90	
350	13212	HOME EMS	177.05	
541	33603	JARDINS DU LEMAN EMS	185.60	
486	38712	JARDINS PLAINE EMS	171.00	

Número UA	Número CCAVS	Nom	Tarifs C 2018	Tarifs NM 2018
		EMS RIP Gériatrie et Psychiatrie âge avancé		Tarif complet
333	16802	JOLI AUTOMNE EMS	177.35	
216	34106	JOLI-BOIS EMS	177.15	
224	25701	JURA EMS	175.15	
392	34109	LAURELLES EMS	176.45	
409	34201	LEMAN EMS	167.60	
539	31001	LEMBAZ EMS	184.40	
236	17301	LUSIADES EMS	176.65	
248	33904	MAILLON EMS	179.20	
253	03301	MARC AURELE EMS	184.20	
360	14702	MARRONNIER EMS	187.40	
446	13217	MEILLERIE EMS	172.05	
483	13708	MERIDIENNE EMS	172.25	
250	24603	MIDI EMS	179.10	
240	13218	MONT CALME EMS	174.55	
249	34113	MONTBRILLANT EMS	177.50	
448	38704	MONT-RIANT EMS	190.25	
252	17508	NELTY BEAUSOBRE EMS	183.10	
311	33902	NOVALLES CHATEAU EMS	173.75	
384	13704	NOVALLES EMS	177.05	
506	20704	OASIS EMS	184.35	
509	14704	ODYSSE EMS	165.25	
481	13707	ORIEL EMS	170.65	
300	13201	ORME EMS	185.05	
515	32303	OURS EMS	184.80	
209	13303	PAIX SOIR EMS	181.60	
519	13305	PAIX SOIR SPAH	168.75	
516	34117	PALMIERS EMS	186.70	
540	17510	PARC BEAUSOBRE EMS	179.75	
471	13232	PARC VALENCY EMS	178.10	
221	34002	PELERIN EMS	172.05	
263	14204	PERGOLAS EMS	180.70	
396	34702	PHARE ELIM EMS	175.65	
208	13208	PINS EMS	185.20	
205	13219	PLEIN SOLEIL EMS	225.45	
454	29001	PRAZ JORET EMS	173.25	
510	13245	PRAZ SECHAUD EMS	161.50	
451	32302	PRAZ SOLEIL EMS	179.80	
525	13610	PRE DE LA TOUR EMS	179.05	
538	13220	PRE FLEURI EMS	181.50	
503	13606	PRE PARISET EMS	175.65	
532	20401	PRERISA EMS	169.55	
513	13507	PRIMEROCHES EMS	170.70	
226	38705	QUATRE MARRONNIERS EMS	167.90	
342	24202	QUATRE SAISONS EMS	180.50	
352	13225	RECORDON EMS	186.35	
495	02903	RENAISSANCE EMS	166.50	
508	14705	RIVE EMS	174.15	
505	02304	ROSIERE EMS	183.90	
312	33905	ROSIERS EMS	171.70	
207	13211	ROZAVERE EMS	173.45	
536	13265	ROZAVERE SPAH	173.90	
390	34603	SALEM EMS	179.90	
329	28501	SIGNAL EMS	176.20	
330	16701	SILLO EMS	188.50	
340	02303	SOERENSEN EMS	186.55	
493	13251	TREMIERES EMS	171.85	
455	07402	VEILLEE EMS	175.75	
497	06102	VENOGE LA SARRAZ EMS	173.65	
256	07101	VENOGE PENTHALAZ EMS	178.25	
496	12901	VERNIE EMS	182.55	
443	00403	VICTORIA EMS	172.80	

Número UA	Número CCAVS	Nom	Tarifs C 2018	Tarifs NM 2018
		EPSPM RIP Psychiatrie adulte		
217	34101	ALEXANDRA EPSPM	174.30	
441	13213	AUBEPINES EPSPM	177.30	
527	33908	BETHEL EPSPM	208.45	
260	13254	BORDE EPSPM	175.80	
313	11701	BRU EPSPM	187.85	
343	34104	CHAMP FLEURI EPSPM	173.85	
521	32401	CHANELLA EPSPM	189.30	
303	18901	CLOS BERCHER EPSPM	174.00	
348	13234	COLLONGES EPSPM	175.75	
321	20201	COLOMBIERE EPSPM	180.30	
549	13901	CROISEE DE JOUX EPSPM	203.45	
388	31601	DOC EPSPM	179.90	
543	00701	ENTRAIDE EPSPM (fermeture 1er juin)	145.25	
546	16904	ENVOLE EPSPM	193.90	
548	13224	FEMININ EPSPM	253.80	
545	13239	LYS EPSPM	198.40	
555	13266	MAIEUTIQUE EPSPM	150.00	
476	38711	MIDI FOYER EPSPM	174.25	
547	38709	MUJON EPSPM	243.40	
365	02701	MYOSOTIS EPSPM	178.15	
558	13287	OISEAUX EPSPM	172.65	
562	00701	ODMER EPSPM (ouverture 1er juin)	188.55	
357	13216	ORPHEE EPSPM	168.25	
554	12701	PAROLE EPSPM	265.55	
542	13250	POINT JOUR EPSPM	156.45	
522	32301	POMMERAIE EPSPM	186.20	
478	13258	PRAZ SECHAUD II EPSPM	172.35	
324	26402	PRE CARRE EPSPM	185.40	
550	13210	RESIDENCE EPSPM	224.75	
553	13263	ROTILLON EPSPM	239.50	
551	13244	ROUVRAIE EPSPM	232.50	
362	33401	SANS SOUCI EPSPM	168.90	
517	00702	SOLEIL EPSPM	193.95	
534	13257	SOLEIL LEVANT EPSPM	201.80	
376	12201	SYLVABELLE EPSPM	173.05	
514	34807	TERRASSE EPSPM	189.90	
544	38713	THIELE EPSPM	180.15	
402	10601	THONNEY EPSPM	167.85	
302	22301	TILLEULS EPSPM	176.60	

Numéro UA	Numéro CCAVS	Nom	Tarifs C 2018	Tarifs NM 2018
		Hôpitaux - lits en attente de placement		
	01702	HOPITAL AUBONNE	155.00	
	31402	HOPITAL BROYE PAYERNE	155.00	
	13004	HOPITAL CEVEY SYLVANA	155.00	
	00101	HOPITAL CHABLAIS SITE AIGLE	155.00	
	35302	HOPITAL CHABLON	155.00	
	13503	HOPITAL CHUV CERY	155.00	
	13226	HOPITAL CHUV DIVISION C	155.00	
	33201	HOPITAL CÔTE (EHC)	155.00	
	02305	HOPITAL GIMEL OUEST	155.00	
	14302	HOPITAL LAVAUX	155.00	
	24606	HOPITAL METAIRIE	155.00	
	00707	HOPITAL MIREMONT	155.00	
	17506	HOPITAL MORGES (EHC)	155.00	
	34302	HOPITAL NANT	155.00	
	17002	HOPITAL NEUROLOGIQUE LAVIGNY	155.00	
	24601	HOPITAL NYON (GHOL)	155.00	
	27103	HOPITAL ORBE	155.00	
	13238	HOPITAL ORTHOPEDIQUE	155.00	
	32306	HOPITAL PAYS ENHAUT	155.00	
	24701	HOPITAL PRANGINS OUEST	155.00	
	38706	HOPITAL PSY YVERDON NORD	155.00	
	34110	HOPITAL RIVIERA MONTREUX	155.00	
	33907	HOPITAL RIVIERA MOTTEX	155.00	
	34808	HOPITAL RIVIERA PROVIDENCE	155.00	
	34803	HOPITAL RIVIERA SAMARITAIN	155.00	
	33604	HOPITAL ROLLE	155.00	
	12403	HOPITAL RSBJ	155.00	
	07303	HOPITAL SAINT-LOUP	155.00	
	14003	HOPITAL VALLEE JOUX	155.00	
	38710	HOPITAL YVERDON (EHNV)	155.00	
	01403	RIVE NEUVE	155.00	

Numéro UA	Numéro CCAVS	Nom	Tarifs C 2018	Tarifs NM 2018
		Hôpitaux - divisions C structurées		
6	01701	HOPITAL AUBONNE	188.30	
20	14301	HOPITAL LAVAUX	176.15	
76	00706	HOPITAL MIREMONT	190.25	
95	27101	HOPITAL ORBE	190.00	
28	32305	HOPITAL PAYS ENHAUT	184.40	
93	07301	HOPITAL SAINT-LOUP	185.15	
92	14001	HOPITAL VALLEE JOUX	185.45	

Les annexes complémentaires de la convention socio-hôtelière 2018 peuvent être obtenues sur demande, par courrier adressé au Service des assurances sociales et de l'hébergement, avenue des Casernes 2, 1014 Lausanne, ou (prochainement) sur le site internet: <http://www.vd.ch/sash>.

Service des assurances sociales et de l'hébergement