

	<b>Département de la santé et de l'action sociale</b> <b>Direction générale de la cohésion sociale</b>		
	<b>Aide individuelle LAIH</b> <b>Normes 2024</b>		
	<b>Emetteur :</b> UAS	<b>Approbateur :</b> Directeur général	<b>Entrée en vigueur le :</b> 01.01.2024
	<b>Version :</b> 1.3	Remplace les précédentes normes émises le : 1.1.2022	
<b>Destinataires</b>	DIRHEB, institutions, bénéficiaires, représentants légaux.		
<b>Distribution interne/externe</b>	Tout public		

**Complément à l'application de**  
**La loi sur les mesures d'aide et d'intégration pour les personnes**  
**handicapées / LAIH**  
**et son règlement d'application / RLAIH**

<b>1.</b>	<b>PRINCIPES GENERAUX .....</b>	<b>3</b>
1.1.	INTRODUCTION .....	3
1.2.	BASES LEGALES .....	3
<b>2.</b>	<b>AIDE INDIVIDUELLE LAIH .....</b>	<b>3</b>
2.1.	DEFINITION .....	3
2.2.	PROCESSUS D'OCTROI DE L'AIDE INDIVIDUELLE LAIH .....	3
2.3.	SUBSIDIARITE (ART. 32 AL. 2 ET 3 LAIH) .....	4
2.3.1	<i>Avances et subrogation (art. 50 LAIH) .....</i>	<i>4</i>
2.4.	HEBERGEMENT LONGUE DUREE (ART. 7 AL. 2 LET. A LAIH ET ART. 7 AL. 1 <sup>ER</sup> RLAIH) .....	4
2.4.1	<i>Montant pour dépenses personnelles (MDP).....</i>	<i>4</i>
2.4.2	<i>Contribution personnelle pour les personnes au bénéfice de PC.....</i>	<i>4</i>
2.4.3	<i>Contribution personnelle pour les personnes qui ne sont pas au bénéfice de PC .....</i>	<i>5</i>
2.5.	TRANSFERT DANS UN AUTRE ESE.....	5
2.6.	HEBERGEMENT DE COURTE DUREE (ART. 7 AL. 2 LET. B LAIH ET ART. 7 AL. 2 RLAIH).....	6
2.7.	HEBERGEMENT A TEMPS PARTIEL (ART. 7 AL. 3 RLAIH) .....	6
2.8.	PARTICIPATION PERSONNELLE POUR UN HEBERGEMENT DE COURTE DUREE ET/OU A TEMPS PARTIEL.....	6
2.8.1	<i>Bénéficiaires PC.....</i>	<i>6</i>
2.8.2	<i>Financement par les assurances sociales.....</i>	<i>6</i>
2.9.	CENTRE DE JOUR (EXTERNAT) (ART. 10 LAIH).....	6
2.9.1	<i>Participation personnelle du bénéficiaire en centre de jour.....</i>	<i>6</i>
2.10.	PRESTATIONS SOCIO-EDUCATIVES A DOMICILE (ART. 7B LAIH ET 8 RLAIH) .....	7
2.10.1	<i>Participation personnelle du bénéficiaire aux prestations socio-éducatives à domicile.....</i>	<i>7</i>
2.11.	STAGE DE PRE-ADMISSION (ART. 7 AL. 2 LET. D LAIH ET 7 AL. 4 RLAIH).....	7
2.11.1	<i>Stage d'un domicile privé à un établissement socio-éducatif.....</i>	<i>7</i>
2.11.2	<i>Stage d'un établissement médico-social à un établissement socio-éducatif.....</i>	<i>7</i>
2.11.3	<i>Stage d'un établissement socio-éducatif à un autre établissement socio-éducatif.....</i>	<i>8</i>
2.12.	FRAIS ANNEXES AU PLACEMENT (ART. 38 LAIH) .....	8
2.12.1	<i>Frais médicaux .....</i>	<i>8</i>
2.12.2	<i>Régime alimentaire.....</i>	<i>9</i>
2.12.3	<i>Frais dentaires .....</i>	<i>9</i>
2.12.4	<i>Frais de transport.....</i>	<i>9</i>
2.12.5	<i>Lunettes et verres de contact.....</i>	<i>9</i>
2.12.6	<i>Podologie .....</i>	<i>10</i>
2.12.7	<i>Garde-meuble .....</i>	<i>10</i>
2.12.8	<i>Premier loyer.....</i>	<i>10</i>
2.12.9	<i>Déménagement / Débarras .....</i>	<i>10</i>
2.12.10	<i>Nettoyage .....</i>	<i>10</i>
2.12.11	<i>Mobilier.....</i>	<i>10</i>
2.12.12	<i>Assurance ECA .....</i>	<i>10</i>
2.12.13	<i>Assurance ménage et responsabilité civile .....</i>	<i>10</i>
2.12.14	<i>Renouvellement du passeport / carte d'identité .....</i>	<i>10</i>
2.12.15	<i>Visite de son enfant en journée .....</i>	<i>11</i>
2.12.16	<i>Vacances.....</i>	<i>11</i>
2.12.17	<i>Frais d'obsèques .....</i>	<i>11</i>
2.12.18	<i>Moyens auxiliaires .....</i>	<i>11</i>
2.13.	CHARGES DE FAMILLE .....	12
2.14.	LOYER .....	12
2.15.	SORTIES PROGRESSIVES.....	12
2.16.	COTISATIONS D'ASSURANCE PERTE DE GAIN .....	12
2.17.	IMPOTS .....	12
2.18.	FRAIS ADMINISTRATIFS .....	12
2.19.	ABSENCES .....	13
2.20.	HOSPITALISATION .....	13
2.21.	REPAS PRIS A L'EXTERIEUR .....	13

2.22.	ASSURANCE MALADIE.....	13
2.23.	REMBOURSEMENT.....	13
2.23.1	<i>Aide obtenue indûment (art. 48 al. 1<sup>er</sup> let. a LAIH) .....</i>	13
2.23.2	<i>Réalisation d'un bien immobilier (art. 48 al. 1<sup>er</sup> let. c LAIH) .....</i>	14
2.23.3	<i>Entrée en possession d'une fortune (art. 48 al. 1<sup>er</sup> let. d LAIH).....</i>	14
2.24.	DEPART, DECES .....	14
<b>3.</b>	<b>VALIDITE.....</b>	<b>14</b>

## 1. PRINCIPES GENERAUX

### 1.1. Introduction

Cette directive a pour but de fixer les normes définissant :

- les bénéficiaires de l'aide individuelle ;
- les conditions d'octroi de l'aide individuelle ;
- la contribution personnelle ;
- les frais annexes au placement pouvant faire l'objet d'une prise en charge de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et les conditions de cette prise en charge.

L'octroi de l'aide individuelle est géré par l'Unité aides individuelles et soutien social (UAS) de la DGCS.

### 1.2. Bases légales

- Loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI ; RS 831.26) ;
- Loi du 10 février 2004 sur les mesures d'aide et d'intégration pour les personnes handicapées (LAIH ; BLV 850.61) ;
- Règlement d'application du 17 décembre 2014 de la loi sur les mesures d'aide et d'intégration des personnes handicapées (RLAIH ; BLV 850.61.1) ;
- Loi vaudoise du 13 novembre 2007 sur les prestations complémentaires à l'assurances-vieillesse, survivants et invalidité (LVPC ; BLV 831.21) ;
- Règlement d'application du 1<sup>er</sup> mai 2019 de la loi vaudoise sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité et sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité en matière de prestations complémentaires (RLVPC-RFM ; BLV 831.21.1).

## 2. AIDE INDIVIDUELLE LAIH

### 2.1. Définition

L'aide individuelle LAIH est une contribution financière aux frais de placement des résidents domiciliés dans le canton Vaud avant l'entrée en établissement socio-éducatif (ESE). Elle est versée par la DGCS directement à l'ESE. Le montant de l'aide individuelle est fixé pour chaque résident en fonction de sa situation financière par voie de décision rendue par l'UAS (art. 37 LAIH et 32ss RLAIH). Cette décision est soumise à réclamation (art. 58 LAIH).

### 2.2. Processus d'octroi de l'aide individuelle LAIH

La personne – par son représentant légal le cas échéant qui souhaite bénéficier d'une prestation dans un ESE doit s'adresser à un des dispositifs cantonaux d'indication et de suivi (art. 6b al. 2 LAIH et 37 RLAIH) à l'exception de la Clairière et du Relais) :

- **DCISH**, en charge de l'évaluation et de l'indication pour les personnes atteintes d'un handicap mental, physique ou polyhandicap ;
- **DCISA**, en charge de l'évaluation et de l'indication pour les personnes en grandes difficultés sociales (personnes toxicodépendantes ou alcoolodépendantes) ;

Au terme de la procédure d'indication, lors de la préparation de l'admission en ESE, celui-ci transmet à l'UAS les documents suivants avant l'admission du bénéficiaire, ou au plus tard une semaine après l'entrée :

- avis d'entrée (édité par l'ESE) ;

- copie du formulaire validant l'indication (issu du dispositif cantonal approprié)<sup>1</sup> ;
- demande d'aide individuelle à l'hébergement (transmise par le bénéficiaire et/ou son représentant légal) ;
- état de la fortune (transmis par le bénéficiaire et/ou son représentant légal).

Pour les ESE des personnes en grandes difficultés sociales (personnes toxicodépendantes ou alcoolodépendantes), c'est l'établissement qui récolte les documents après l'admission. Les documents peuvent alors être transmis à l'UAS dans un délai de 30 jours.

Sur la base de ces documents, l'UAS de la DGCS rend la décision d'aide individuelle.

Les placements sont garantis selon les recommandations du dispositif d'indication.

### **2.3. Subsidiarité (art. 32 al. 2 et 3 LAIH)**

Le principe de subsidiarité implique que la DGCS n'intervient qu'en dernier ressort, soit après que le bénéficiaire a sollicité toutes les aides auxquelles il peut prétendre (prestations AVS/AI, prestations complémentaires (PC), remboursement des frais de maladie (RFM), etc.).

Lorsque la santé de la personne le requiert, l'ESE doit s'assurer que le bénéficiaire a déposé une demande de rente AI auprès de l'agence d'assurances sociales (AAS) de sa commune de domicile. Si la rente AI est octroyée, une demande de PC doit également être déposée.

#### **2.3.1 Avances et subrogation (art. 50 LAIH)**

La subrogation est une cession de créance légale. Elle permet à l'assurance sociale concernée de verser directement à la DGCS un rétroactif sans avoir à requérir l'accord préalable du bénéficiaire.

La DGCS peut demander directement le versement d'un éventuel rétroactif lorsque le bénéficiaire a obtenu une aide individuelle ou lorsque la DGCS s'est substitué au paiement des contributions personnelles et/ou des frais annexes au placement dans l'attente d'une décision de rente AVS/AI, de PC ou de tous autres revenus d'une assurance sociale.

### **2.4. Hébergement longue durée (art. 7 al. 2 let. a LAIH et art. 7 al. 1<sup>er</sup> RLAIH)**

L'hébergement de longue durée correspond à un séjour d'au moins 4 nuits par semaine pour une durée de plus de 30 jours.

#### **2.4.1 Montant pour dépenses personnelles (MDP)**

La DGCS garantit au bénéficiaire séjournant dans un ESE un MDP minimum de CHF 400.-<sup>2</sup> par mois *pro rata temporis* dès le 1<sup>er</sup> du mois.

#### **2.4.2 Contribution personnelle pour les personnes au bénéfice de PC**

Pour les personnes au bénéfice de PC, la contribution personnelle est calculée en tenant compte des éléments de fortune et de revenu (art. 39 LAIH et 33 RLAIH) tels que définis ci-après.

La contribution personnelle s'élève au maximum au montant du prix de journée de l'ESE.

Si le prix de journée de l'ESE est supérieur au plafond défini par les PC home, la contribution personnelle s'élève au maximum à concurrence de ce plafond.

Pour les personnes au bénéfice d'une allocation pour impotent (API), cette dernière s'ajoute à la contribution personnelle, *au prorata* des journées de présence.

<sup>1</sup> Uniquement pour DCISA.

<sup>2</sup> Art. 3a al. 1<sup>er</sup> let. a LVPC

### **2.4.2.1 Fortune**

La fortune mobilière et immobilière est déterminée par analogie aux critères retenus par la législation sur les PC.

### **2.4.2.2 Revenus**

Les éléments de revenus suivants sont pris en considération pour le calcul de la contribution personnelle :

#### ***Revenu d'une activité lucrative ou en atelier***

Les salaires et revenus après déduction des cotisations des assurances sociales fédérales obligatoires (AVS/AI/APG/AC/LAA/LPP) sont pris en considération dans le calcul déterminant la participation des bénéficiaires au financement de leur séjour. Ces revenus sont soumis à une franchise annuelle de CHF 2'400.-, soit CHF 200.- par mois. Les montants à concurrence de cette franchise restent à la libre disposition des personnes. Le solde est pris en considération aux deux tiers et détermine la contribution personnelle au séjour.

#### ***Rente AVS***

La rente de vieillesse doit permettre à la personne assurée de se retirer de la vie professionnelle à l'âge prévu en lui garantissant, avec la prévoyance professionnelle, la sécurité matérielle pendant la retraite.

#### ***Rente AI***

Montant visant à garantir les moyens d'existence aux personnes assurées devenues invalides, que ce soit par des mesures de réadaptation ou des rentes

#### ***Totalité des PC***

Les PC sont accordées lorsque les rentes et autres revenus ne couvrent pas les besoins vitaux.

#### ***Autres tels que***

Rente, pension, rente étrangère, rente SUVA ou assureurs LAA, rente militaire, retraite, rente d'assurance privée, rente pont, assurance perte de gain, allocation familiale, pension alimentaire, indemnités journalières allouées par l'assurance maladie, accidents, invalidité et chômage, valeur de l'usufruit, droit d'habitation, revenus de successions non partagées, prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager, ressources ou intérêts de fortune dessaisie, etc.

#### ***Rendement de la fortune mobilière et immobilière***

Intérêts de livrets d'épargne, de titres, de comptes courants, etc., valeur locative du logement, loyers ou fermages encaissés.

### **2.4.3 Contribution personnelle pour les personnes qui ne sont pas au bénéfice de PC**

La contribution personnelle des personnes qui ne sont pas au bénéfice de PC est calculée conformément au point 2.4.2.

La contribution personnelle s'élève au maximum au montant du prix de journée de l'ESE. Si le prix de journée de l'ESE est supérieur au plafond défini pour les PC home, la contribution personnelle s'élève au maximum à concurrence de ce plafond.

## **2.5. Transfert dans un autre ESE**

Lorsqu'un résident est transféré d'un ESE à un autre, la journée de transfert est facturée par le nouvel ESE qui l'accueille.

## **2.6. Hébergement de courte durée (art. 7 al. 2 let. b LAIH et art. 7 al. 2 RLAIH)**

Un hébergement de courte durée correspond à un séjour prévu pour une période déterminée ne dépassant pas 30 jours. La durée de ce type de séjour qu'il soit effectué en une ou plusieurs fois, est en principe limitée à 30 jours par an.

## **2.7. Hébergement à temps partiel (art. 7 al. 3 RLAIH)**

L'hébergement à temps partiel correspond à un séjour durable, à un rythme régulier, de maximum 3 nuits par semaine, 15 nuits par mois au maximum 180 nuits par année.

Un cumul du nombre de jour de courte durée (point 2.6) et un nombre de nuits de l'hébergement à temps partiel (point 2.7) peut être accordé.

## **2.8. Participation personnelle pour un hébergement de courte durée et/ou à temps partiel**

L'ESE facture ce type de séjour au bénéficiaire comme suit :

- CHF 15.- par nuit passée dans l'établissement (au titre de participation pour l'hébergement) ;
- une participation de CHF 10.- au titre de frais de repas ;
- une part de son API au *pro rata* du nombre de nuits passées dans l'ESE.

Si le bénéficiaire ne peut faire face à certains frais, une demande visant à diminuer sa contribution personnelle doit être présentée à la DGCS.

La facturation de la participation personnelle ne s'applique pas si la durée du court séjour correspond à 30 jours consécutifs (en une fois). La facturation est effectuée conformément au point 2.4.2.

### **2.8.1 Bénéficiaires PC**

Pour les bénéficiaires PC, le service PC/RFM<sup>3</sup> participe à hauteur de CHF 45.- par jour de présence sous déduction de la participation des frais de repas de midi. Ce montant est, en principe, facturé directement par l'ESE au service PC/RFM.

En cas de quotité disponible (QD) dépassée et fortune supérieure selon les normes PC, les CHF 35.- sont à charge de l'usager.

### **2.8.2 Financement par les assurances sociales**

En cas de dépassement de 180 nuits (temps partiel) ou 30 jours (courte durée), le financement des assurances sociales fédérales (PC, API) ou cantonales est réservé.

## **2.9. Centre de jour (externat) (art. 10 LAIH)**

Ce type d'accueil correspond à la situation d'un bénéficiaire vivant à domicile et fréquentant le centre de jour en tant qu'externe à l'institution.

### **2.9.1 Participation personnelle du bénéficiaire en centre de jour**

Les frais de repas sont à la charge du bénéficiaire.

Pour les bénéficiaires PC, le service PC/RFM<sup>4</sup> participe à hauteur de CHF 45.- par jour de présence sous déduction des frais de repas effectifs. Ce montant est, en principe, facturé directement par l'ESE au service PC/RFM.

Si le bénéficiaire ne peut faire face à certains frais, une demande visant à diminuer sa contribution personnelle doit être présentée à la DGCS.

En cas de quotité disponible (QD) dépassée et fortune supérieure selon les normes PC, les CHF 45.- sont à charge de l'usager.

---

<sup>3</sup> Art. 35 RLVPC-RFM

<sup>4</sup> Ibidem

## **2.10. Prestations socio-éducatives à domicile (art. 7b LAIH et 8 RLAIH)**

Il s'agit de prestations d'accompagnement socio-éducatif fournies par du personnel de l'ESE au domicile du bénéficiaire afin de maintenir ou développer l'autonomie de la personne.

Le logement est loué directement par le bénéficiaire ou par une personne faisant ménage commun avec lui. Le logement peut aussi être sous-loué à un ESE.

S'agissant d'interventions à domicile, l'unité d'œuvre de référence est l'heure d'intervention.

### **2.10.1 Participation personnelle du bénéficiaire aux prestations socio-éducatives à domicile**

- Les premières 12h45 d'accompagnement socio-éducatif par mois sont prises en charge par les PC/RFM<sup>5</sup> via la quotité disponible (ci-après QD) du bénéficiaire. Ces heures sont facturées directement par l'ESE aux PC/RFM au tarif de CHF 66.60. Lorsque le bénéficiaire ne perçoit pas de PC car ses revenus déterminants dépassent ses dépenses reconnues selon les normes PC, le bénéficiaire s'acquitte lui-même de cette part.
- Si le nombre d'heures mensuelles d'intervention dépasse 12h45, alors une facturation horaire est faite au bénéficiaire au tarif de CHF 66.60 pour ces heures-là.
- La participation du bénéficiaire est plafonnée à 80% de l'API de degré faible.

Le solde des charges est financé par la DGCS par le biais d'une subvention.

## **2.11. Stage de pré-admission (art. 7 al. 2 let. d LAIH et 7 al. 4 RLAIH)**

Ces conditions s'adressent aux établissements et aux bénéficiaires vaudois uniquement.

### **2.11.1 Stage d'un domicile privé à un établissement socio-éducatif**

Tout stage doit faire l'objet d'une annonce préalable à la DGCS.

La durée du stage est de maximum 15 jours. Au-delà, une demande circonstanciée doit être adressée à la DGCS pour validation.

L'établissement qui reçoit le stagiaire ne comptabilise pas les journées.

Le stage ne doit pas être annoncé à la CCVD.

L'établissement facture à la personne CHF 25.- par journée. Ce montant est comptabilisé selon les directives des normes comptables dans la rubrique « repas ».

L'API suit le stagiaire.

Sur le principe, la DGCS ne rentre pas en matière sur une aide financière supplémentaire.

### **2.11.2 Stage d'un établissement médico-social à un établissement socio-éducatif**

Tout stage doit faire l'objet d'une annonce préalable à la DGCS.

La durée du stage est de maximum 15 jours. Au-delà, une demande circonstanciée doit être adressée à la DGCS pour validation.

L'établissement qui reçoit le stagiaire ne comptabilise pas les journées.

Le stage ne doit pas être annoncé à la CCVD.

L'établissement facture à la personne tout ou une partie des montants rétrocedés par les EMS, à savoir :

- CHF 25.-par journée pour les personnes au bénéfice des PC ;

---

<sup>5</sup> Art. 37 RLVPC-RFM

- CHF 20.- par journée pour les personnes qui ne bénéficient pas des PC ;
- Ce montant est comptabilisé selon les directives des normes comptables dans la rubrique « repas ».
- L'API suit le stagiaire.

Sur le principe, la DGCS ne rentre pas en matière sur une aide financière supplémentaire.

### 2.11.3 **Stage d'un établissement socio-éducatif à un autre établissement socio-éducatif**

Tout stage doit faire l'objet d'une annonce préalable à la DGCS.

La durée du stage est de maximum 15 jours. Au-delà, une demande circonstanciée doit être adressée à la DGCS pour validation.

Facturation :

- l'établissement où réside la personne facture le prix de journée usuel conformément à la décision d'aide individuelle rendue par l'UAS et paie CHF 25.- par journée à l'établissement qui reçoit le stagiaire sur la base des factures que lui enverra ce dernier. Ce montant est à charge du compte « 41 alimentation » ;

L'établissement accueillant le stagiaire reçoit les CHF 25.- par journée. Ce montant est comptabilisé selon les directives des normes comptables dans la rubrique « repas ».

Décompte de journées :

- L'établissement où réside la personne compte les journées civiles ;
- L'établissement qui reçoit le stagiaire ne comptabilise pas les journées civiles.

L'API suit le stagiaire.

Sur le principe, la DGCS n'entre pas en matière sur une aide financière supplémentaire.

Lorsqu'une personne effectue un stage et que celui-ci débouche sur une admission immédiate, c'est la date de début du stage qui est retenue comme date d'admission et de facturation.

Lorsqu'une personne venant d'un ESE effectue un stage dans un autre ESE et que cela débouche sur un transfert auprès du nouvel ESE, les journées relatives au stage restent facturées par l'ESE d'origine conformément à la décision d'aide individuelle établie.

## 2.12. **Frais annexes au placement (art. 38 LAIH)**

En subsidiarité des assurances sociales fédérales ou cantonales, la DGCS peut prendre en charge des dépenses annexes aux frais d'hébergement (liste non exhaustive au point 2.12.1 et suivants) sur demande préalable chiffrée et motivée, pour autant que le bénéficiaire ne dispose pas d'une fortune nette supérieure à CHF 4'000.- pour une personne seule ou CHF 8'000.- pour les couples.

Les factures et/ou décomptes de frais de maladie doivent être présentés à la DGCS, respectivement l'UAS, au plus tard dans les 15 mois dès la date de leur établissement.

### 2.12.1 **Frais médicaux**

Sous réserve d'un remboursement par les PC/RFM<sup>6</sup>, la DGCS peut prendre en charge les quotes-parts et franchises facturées par les caisses-maladie inhérentes à l'assurance-maladie obligatoire (LAMal) et aux assurances complémentaires (LCA) indispensables.

---

<sup>6</sup> Art. 48 RLVPC-RFM

La date d'établissement des décomptes de prestations détermine la prise en charge par la DGCS.

Sous réserve d'un remboursement par les PC/RFM<sup>7</sup>, les frais médicaux non pris en charge par la LAMal et les médicaments « hors-liste » peuvent être pris en charge par la DGCS. Une validation par le médecin cantonal peut être demandée.

La limite de fortune selon la Directive RLVPC-RFM s'applique à l'ensemble des personnes bénéficiaires ou non des PC.

#### 2.12.2 Régime alimentaire

Sous réserve d'une prise en charge par les PC/RFM, les dépenses supplémentaires d'un régime alimentaire spécifique par rapport au coût d'une alimentation normale peuvent être prises en charge par la DGCS sur présentation d'un certificat médical.

La limite de fortune selon la Directive RLVPC-RFM s'applique à l'ensemble des personnes bénéficiaires ou non des PC.

#### 2.12.3 Frais dentaires

Sous déduction d'éventuelles prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins LAMal ou pouvant être mises à charge des assurances sociales fédérales ou cantonales, voire d'assurances privées, la DGCS peut prendre en charge, les traitements dentaires non esthétiques ne dépassant pas CHF 500.- et pour autant que la valeur du point soit conforme à la convention en vigueur.

Les traitements dentaires de plus de CHF 500.- sont pris en charge uniquement s'ils ont fait l'objet d'un devis agréé par le médecin dentiste conseil et sur la base d'une facture électronique validée via Medident. La valeur du point est toujours conforme à la convention en vigueur.

Les traitements urgents peuvent être effectués sans devis et peuvent être pris en charge par la DGCS, en principe, jusqu'à un montant maximum de CHF 500.-, pour autant que la valeur du point soit conforme à la convention en vigueur.

Pour les personnes au bénéfice des PC, les soins dentaires et les prothèses sont pris en charge par les PC/RFM selon la Directive RLVPC-RFM en vigueur<sup>8</sup>.

La limite de fortune selon la Directive RLVPC-RFM s'applique à l'ensemble des personnes bénéficiaires ou non des PC.

#### 2.12.4 Frais de transport

Sous réserve du remboursement par les PC/RFM<sup>9</sup> et si cela s'avère nécessaire, la DGCS peut prendre en charge les frais de transport sous déduction des frais de transports compris dans le MDP.

La DGCS peut prendre en charge les frais de transport du domicile à l'ESE des bénéficiaires mineurs fréquentant un atelier d'un ESE dès 17 ans révolus et jusqu'à ce que la décision de PC soit rendue.

La limite de fortune selon la Directive RLVPC-RFM s'applique à l'ensemble des personnes bénéficiaires ou non des PC.

#### 2.12.5 Lunettes et verres de contact

Les frais relatifs à l'acquisition de lunettes optiques et de lentilles de contact (examen de la vue chez un opticien, montage des lunettes, verres et monture) sont remboursés jusqu'à concurrence de CHF 600.-.

---

<sup>7</sup> Art. 45 RLVPC-RFM

<sup>8</sup> Art. 47 RLVPC-RFM

<sup>9</sup> Art. 46 RLVPC-RFM

La déduction de l'éventuelle participation d'une assurance obligatoire ou privée s'applique sur la part de l'aide individuelle LAIH et non sur la facture globale.

Les lunettes achetées à l'étranger ne sont pas prises en charge par la DGCS, sous réserve de l'art. 27 al. 2 RVLPC-RFM

#### **2.12.6 Podologie**

La DGCS peut prendre en charge les frais de podologie sous réserve de la participation d'une assurance fédérale (LAMal) ou complémentaire (LCA) pour un maximum de 8 séances par année civile au tarif maximum de CHF 80.- par séance sur présentation d'un certificat médical.

Un nombre de séances supérieur peut être pris en charge sur avis du médecin référent et/ou traitant.

#### **2.12.7 Garde-meuble**

La DGCS peut prendre en charge un montant mensuel maximum de CHF 125.- durant 2 ans au maximum.

#### **2.12.8 Premier loyer**

Au moment de la sortie d'un bénéficiaire de l'ESE, la DGCS peut prendre en charge le premier mois de loyer (selon le barème RLASV<sup>10</sup>) ainsi que des frais effectifs d'inscription auprès d'une société de cautionnement.

#### **2.12.9 Déménagement / Débarras**

La DGCS peut prendre en charge, sur devis préalable, un maximum de CHF 1'500.- pour les frais de déménagement.

#### **2.12.10 Nettoyage**

Sur la base d'un devis préalablement soumis, la DGCS peut prendre en charge le nettoyage de l'appartement jusqu'à concurrence de CHF 150.- par pièce (salle de bain, cuisine, caves, greniers sont comptées ici comme des pièces) mais au maximum CHF 1'000.- sur présentation de la facture.

Les factures établies par les voisins directs ou les concierges sont acceptées.

Les factures établies par la famille proche ne sont pas acceptées.

#### **2.12.11 Mobilier**

La DGCS peut prendre en charge un maximum de CHF 500.- pour l'achat de mobilier en vue d'une première installation.

#### **2.12.12 Assurance ECA**

La DGCS peut prendre en charge les cotisations pour l'assurance ECA.

#### **2.12.13 Assurance ménage et responsabilité civile**

La DGCS peut prendre en charge un maximum de CHF 140.- par année pour l'assurance ménage et responsabilité civile du bénéficiaire.

#### **2.12.14 Renouvellement du passeport / carte d'identité**

La DGCS peut prendre en charge les frais liés au renouvellement du passeport et/ou de la carte d'identité lorsque cela s'avère nécessaire.

S'agissant des frais afférents à un permis de séjour, une exonération est possible sur demande d'attestation de la DIRHEB.

---

<sup>10</sup> Règlement d'application du 26 octobre 2005 de la loi sur l'action sociale vaudoise (BLV 850.051.1)

### 2.12.15 Visite de son enfant en journée

La visite d'un enfant donne droit pour le bénéficiaire à un montant de CHF 20.- par jour et par enfant ou CHF 10.- par demi-journée et par enfant pour une activité extérieure. Ce montant est versé par l'ESE qui le refacture à la DGCS en y joignant les justificatifs.

### 2.12.16 Vacances

Pour le domaine du handicap mental, physique et du polyhandicap, un forfait vacances de maximum CHF 300.- par année peut être octroyé par la DGCS au bénéficiaire sur demande préalable détaillée et justifiée. L'ESE facture les journées d'absences. Les frais relatifs aux vacances (hébergements, transports, argent de poche) sont à la charge du bénéficiaire.

Pour le domaine des grandes difficultés sociales et du domaine des addictions, est considéré comme période de vacances, une absence d'une durée de six à quinze jours. Des vacances peuvent être octroyées après trois mois d'hébergement au minimum. L'ESE en informe le PPAD, via le gestionnaire de dossier. Pour toute autre absence, une demande détaillée et justifiée doit parvenir au PPAD qui se déterminera moyennant un préavis d'au moins quinze jours.

### 2.12.17 Frais d'obsèques

La DGCS peut prendre en charge les frais d'obsèques d'un bénéficiaire sur présentation d'une facture détaillée pour un montant maximum de CHF 1'700.- (TVA comprise) aux conditions suivantes :

- Le défunt ne laisse aucun actif permettant le paiement de ces frais ;
- le défunt n'a pas d'héritier solvable.

Les compagnies de pompes funèbres doivent avoir préalablement produit la facture dans la succession<sup>11</sup>, pour autant qu'elle soit soumise au bénéfice d'inventaire, à défaut dans la faillite de celle-ci. Les décès en ESE relèvent de la compétence de la DGCS.

Sont prises en charge en plus et sur présentation de justificatifs : toutes les taxes officielles, sous déduction - des participations communales, permettant d'accomplir dignement les obsèques des personnes indigentes, soit les taxes de police et de célébration d'adieu religieuse ou civile ;

- déclaration de résidence ;
- permis d'inhumer ou d'incinérer ;
- crémation ;
- crypte pour le dépôt et la conservation du corps ;
- cachet de l'organiste ;
- conciergerie ou sacristain du lieu de cérémonie ;
- local de toilette rituelle ;
- cierges ;
- procès-verbal de crémation ;
- dépôt de cendres.

Si la commune du domicile ne possède pas de crématoire, la DGCS prend en charge cas échéant les frais de transport jusqu'au lieu de crémation le plus proche (max. CHF 4.05 par km. TVA comprise).

### 2.12.18 Moyens auxiliaires

Sous réserve du remboursement par l'office AI, d'une assurance ou du service PC/RFM, et si cela s'avère nécessaire, la DGCS peut prendre en charge les frais non reconnus. La DGCS n'intervient financièrement que sur la base d'un refus émis par le service concerné.

---

<sup>11</sup> Justice de paix compétente, soit la justice de paix du dernier domicile du défunt

Pour les personnes au bénéfice des PC, les moyens auxiliaires sont pris en charge par les PC/RFM selon la Directive RLVPC-RFM en vigueur<sup>12</sup>.

### 2.13. Charges de famille

Lorsqu'un bénéficiaire ne recevant pas de PC, vit dans un ménage de plus d'une personne (les personnes menant de fait une vie de couple), la DGCS tient compte pour le calcul de la contribution personnelle des frais relatifs aux charges de famille selon le barème suivant :

	Montant mensuel
Conjoint sans enfant	CHF 1'635.00
Conjoint et 1 enfant	CHF 2'490.00
Conjoint et 2 enfants	CHF 3'345.00
Conjoint et 3 enfants	CHF 3'915.00
Conjoint et 4 enfants	CHF 4'485.00

Si les ressources laissées à disposition du ménage sont insuffisantes pour faire face à certains frais, une demande visant à diminuer la contribution personnelle peut être présentée à la DGCS.

### 2.14. Loyer

Sur demande préalable, la DGCS peut tenir compte du loyer dans les dépenses mensuelles du bénéficiaire.

Le revenu d'insertion (RI) peut prendre en charge les loyers et les frais liés (électricité, taxe poubelle, taxes, radio-TV, assurance RC cas échéant) pour une période, en principe, de 6 mois (renouvelable) mais au maximum 1 année, pour les personnes déjà inscrites au RI ou pour les personnes ne disposant pas ou plus des ressources suffisantes. La prolongation se fait sur la base d'une évaluation du pôle compétent de la DGCS.

### 2.15. Sorties progressives

Les sorties progressives constituent généralement la dernière étape vers une vie en milieu ordinaire. Pendant cette phase, le résident bénéficie encore de prestations de l'ESE. 15 jours au maximum peuvent être facturés par l'ESE à la DGCS.

### 2.16. Cotisations d'assurance perte de gain

La DGCS peut tenir compte, dans les dépenses mensuelles du bénéficiaire, des cotisations perte de gain des bénéficiaires déjà assurés, pour autant que ces derniers travaillent, bénéficient d'indemnités de chômage ou perçoivent des indemnités de l'assurance perte de gain concernée.

### 2.17. Impôts

Sur justificatifs de paiement, la DGCS peut tenir compte des impôts dans les dépenses mensuelles du bénéficiaire.

### 2.18. Frais administratifs

Une attestation doit être demandée à la DGCS afin d'exonérer le bénéficiaire des émoluments liés à l'établissement de documents administratifs tels qu'une attestation de l'Office des poursuites, un acte de naissance, un extrait du jugement de divorce, un renouvellement de permis de séjour, etc.

---

<sup>12</sup> Art. 47 RLVPC-RFM

## 2.19. Absences

Pour toute absence convenue avec l'ESE à l'exception d'une hospitalisation, un montant de CHF 25.- par période de 24 heures passée hors de l'ESE ainsi que l'éventuelle API sont laissés à la disposition du bénéficiaire ou de la personne qui le reçoit.

Pour les grandes difficultés sociales et le domaine des addictions, les modalités de rétrocession du montant de CHF 25.- sont définies par l'établissement qui est responsable du type de remboursement (espèces, bons, ...).

## 2.20. Hospitalisation

Un montant de CHF 15.- est laissé à la disposition du bénéficiaire par journée d'hospitalisation.

Après 30 jours d'hospitalisation et au retour dans l'établissement, l'ESE transmet un avis d'hospitalisation à l'UAS et informe les régimes sociaux.

Les frais pour une hospitalisation qui a eu lieu en dehors d'un séjour en ESE ne peuvent pas être pris en charge par la DGCS.

## 2.21. Repas pris à l'extérieur

Un repas pris à l'extérieur par le bénéficiaire en raison de son travail lui donne droit à un montant maximum de CHF 15.- par jour de travail et par repas hors de l'ESE. Le montant est versé par l'ESE.

## 2.22. Assurance maladie

Lors de l'admission en ESE, une demande de subside auprès de l'Office vaudois de l'assurance-maladie OVAM doit être déposée par la personne ou son représentant légal.

Les primes mensuelles pour l'assurance de base doivent correspondre à la prime cantonale de référence prévue par le canton de Vaud<sup>13</sup>. Les représentants légaux doivent procéder aux démarches nécessaires auprès des assureurs maladie pour effectuer, si nécessaire, tout changement dans les polices d'assurance maladie.

## 2.23. Remboursement

L'aide individuelle LAIH n'est, en principe, pas remboursable sauf dans les cas définis à l'article 48 al. 1 lettre a) à d) LAIH, respectivement :

- lorsque l'aide a été obtenue indûment ;
- en cas de restitution prévue par les lois fédérales ou des conventions intercantionales ;
- lorsque le bénéficiaire a obtenu une aide lui permettant de subvenir à ses besoins en attendant de réaliser ses biens ;
- lorsque le bénéficiaire est entré en possession d'une fortune

### 2.23.1 Aide obtenue indûment (art. 48 al. 1<sup>er</sup> let. a LAIH)

Il peut arriver qu'un bénéficiaire perçoive des prestations d'aide individuelle auxquelles il n'a pas droit. Deux situations peuvent se produire :

- Le bénéficiaire perçoit des prestations indues sans avoir commis de faute :
  - pas de dénonciation pénale ;
  - restitution de l'indu.
- Le bénéficiaire perçoit des prestations indues suite à une négligence coupable, à une tromperie ou à une escroquerie (qui est une tromperie particulièrement habile).

---

<sup>13</sup> Pour les personnes au bénéfice des PC, les frais relatifs à l'assurance obligatoire des soins (notamment franchise et quote-part) sont remboursés selon l'art. 38 RLVPC-RFM.

- dénonciation pénale ;
- restitution de l'indu.

#### 2.23.2 **Réalisation d'un bien immobilier (art. 48 al. 1<sup>er</sup> let. c LAIH)**

Dans l'attente de la réalisation d'un bien immobilier, la part de la fortune immobilière qui aurait dû être prise en considération dans le calcul de la contribution personnelle, est considérée comme une avance remboursable.

Afin de se voir garantir le remboursement de ces avances, la DGCS demande la remise d'un gage immobilier, respectivement mobilier.

#### 2.23.3 **Entrée en possession d'une fortune (art. 48 al. 1<sup>er</sup> let. d LAIH)**

La DGCS sera amenée à demander le remboursement à un bénéficiaire pour lequel le département s'est substitué pour le paiement de la contribution personnelle et/ou des frais annexes au placement, lors de l'entrée en possession d'une fortune qui dépasse les montants attribués dans les normes PC.

#### 2.24. **Départ, décès**

L'ESE adresse à la DGCS un avis de sortie en cas de départ ou de décès d'un bénéficiaire.

#### 3. **Validité**

La présente directive entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2024

Lausanne, le 15 décembre 2023

Fabrice Ghelfi

Directeur général

Anouchka Roman

Responsable PPAD

Fabio Bertozzi

Responsable PHAND