

	Département de la santé et de l'action sociale Direction générale de la cohésion sociale		
	Aide individuelle LAPRAMS Normes 2024		
	Emetteur : UAS	Approbateur : Directeur général	Entrée en vigueur le : 01.01.2024
	Version : 2.0	Remplace les précédentes normes émises le : 1.1.2022	
Destinataires	DIRHEB, institutions, bénéficiaires, représentants légaux		
Distribution interne/externe	Tout public		

Complément à l'application de
la loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale / LAPRAMS
et
de son règlement d'application / RLAPRAMS

1	PRINCIPES GENERAUX	3
1.1	INTRODUCTION	3
1.2	BASES LEGALES	3
2	AIDE INDIVIDUELLE LAPRAMS (ART. 11 LAPRAMS)	3
2.1	DEFINITION	3
2.2	SUBSIDIARITE (ART. 6 LAPRAMS)	4
2.3	AVANCES A DES PROPRIETAIRES ET DESSAISSEMENT (ART. 6C LAPRAMS)	4
2.4	AIDE INDIVIDUELLE EN CAS DE LONG SEJOUR (ART. 28 LAPRAMS)	4
2.5	CAS DE RIGUEUR (ART. 29A LAPRAMS)	4
2.6	PROCESSUS D'OCTROI DE L'AIDE INDIVIDUELLE LAPRAMS (ART. 44 SS RLAPRAMS)	4
3	REVENU ET FORTUNE	5
3.1	REVENU DETERMINANT (ART. 29 LAPRAMS)	5
3.2	REVENU D'UNE ACTIVITE LUCRATIVE	5
3.3	RENTE AVS	5
3.4	RENTE AI	5
3.5	PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES	5
3.6	AUTRES REVENUS	5
3.7	RENDEMENT DE LA FORTUNE MOBILIERE ET IMMOBILIERE	5
3.8	FORTUNE	5
3.9	ENTREE EN POSSESSION D'UNE FORTUNE	6
3.10	CHARGES	6
4	PRESTATIONS (CHAPITRE II LAPRAMS)	6
4.1	LONG SEJOUR	6
4.2	AIDE AU COUPLE (ART. 30 LAPRAMS)	6
4.2.1	<i>Couple séparé par la maladie (EMS ou HNM) – budget de conjoint à domicile (art. 40 RLAPRAMS, art. 30 LAPRAMS)</i>	6
4.3	PRESTATIONS SOCIO-EDUCATIVES (ART. 26A LAPRAMS)	6
4.4	AIDE INDIVIDUELLE SOUS FORME DE GARANTIE PARTICULIERE (ART. 39 ET 39A RLAPRAMS)	7
4.4.1	<i>Frais médicaux –franchise et quote-part LAMal</i>	7
4.4.2	<i>Hospitalisation</i>	7
4.4.3	<i>Médicaments « hors liste » et non génériques</i>	7
4.4.4	<i>Frais de contraception</i>	7
4.4.5	<i>Frais dentaires</i>	7
4.4.6	<i>Frais de transport</i>	8
4.4.7	<i>Courses de loisirs</i>	8
4.4.8	<i>Lunettes et verres de contact</i>	8
4.4.9	<i>Podologie</i>	8
4.4.10	<i>Complément de montant pour dépenses personnelles</i>	9
4.4.11	<i>Moyens auxiliaires</i>	9
4.4.11.1	<i>Chaise roulante (Directive administrative SASH du 01.01.2016)</i>	9
4.4.11.2	<i>Appareillage auditif</i>	9
4.4.11.3	<i>Chaussures orthopédiques sur mesure</i>	10
4.4.11.4	<i>Supports plantaires</i>	10
4.4.12	<i>Frais de loyer</i>	10
4.4.12.1	<i>Premier loyer (sortie d'institution)</i>	10
4.4.12.2	<i>Derniers frais (électricité, éclairage, téléphone, concession radio/TV, prestations CMS)</i>	10
4.4.12.3	<i>Frais fixes courants (subsidairement à un droit PC)</i>	10
4.4.12.4	<i>Garde-meuble</i>	11
4.4.12.5	<i>Déménagement / Débarras</i>	11
4.4.12.6	<i>Nettoyage</i>	11
4.4.12.7	<i>Achat de mobilier</i>	11
4.4.12.8	<i>Assurance ménage et responsabilité civile</i>	11
4.4.13	<i>Habillement</i>	11
4.4.14	<i>Loisirs, culture, animation</i>	11
4.4.15	<i>Vacances organisées par l'institution</i>	11

4.4.16	Frais administratifs.....	11
4.4.16.1	Renouvellement du passeport et/ou de carte d'identité.....	12
4.4.17	Frais d'obsèques.....	12
4.5	ASSURANCE MALADIE.....	12
4.6	ASSURANCES PRIVEES RELEVANT DE LA LOI SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE (LCA).....	13
4.7	FRAIS DE CONSTITUTION DE GAGE IMMOBILIER.....	13
4.8	AVANCES AI/PC – ALLOCATION DE NOËL.....	13
5	VALIDITE.....	13

1 PRINCIPES GENERAUX

1.1 Introduction

Les présentes normes ont pour but de définir :

- les bénéficiaires de l'aide individuelle résident dans les établissements de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires et le financement des établissements reconnus d'intérêt public et des réseaux des soins (LPFES), soit les établissements médico-sociaux (EMS), les établissements psycho-sociaux médicalisés (EPSM), les homes non médicalisés (HNM), les pensions psycho-sociales (PPS) et pour les hôpitaux « lit d'attente C » ;
- les conditions d'octroi de l'aide individuelle et des avances sur prestations ;
- les frais annexes 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.

La Direction de l'Accompagnement et de l'Hébergement (DIRHEB) est compétente pour organiser l'octroi de aides individuelles pour les bénéficiaires hébergés dans les établissements ci-dessus.

L'octroi de l'aide individuelle est géré par l'Unité Aides individuelles et Soutien social (UAS). Les assistant·e·s sociaux·ales du pôle de psychiatrie et d'addiction (PPAD) et du Pôle Gériatrie et Psychiatrie de l'Âge Avancé (PGPA) de la Direction de l'hébergement (DIRHEB) analysent les situations dépassant le cadre légal fixé par les assurances sociales fédérales et cantonales ainsi que par les présentes normes.

1.2 Bases légales

- Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI du 6 octobre 2006 ;
- Loi vaudoise du 13 novembre 2007 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LVPC ; BLV 831.21) ;
- Règlement d'application du 1^{er} 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) ;
- Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires et le financement des établissements reconnus d'intérêt public et des réseaux des soins (LPFES ; BLV 810.01) ;
- Loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS, BLV 850.11) ;
- Règlement d'application de la loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (RLAPRAMS ; BLV 850.11.1) ;

2 AIDE INDIVIDUELLE LAPRAMS (Art. 11 LAPRAMS)

2.1 Définition

L'aide individuelle LAPRAMS consiste en un appui social et une aide financière en faveur des bénéficiaires dont les ressources sont insuffisantes pour couvrir les frais liés à :

- a. l'action médico-sociale dispensée à domicile et lors d'hébergement en EMS ou en HNM;
- b. l'action psycho-éducative dispensée à domicile et lors d'hébergement en EPSM ou PPS.¹

Elle peut être versée par la DGCS au bénéficiaire ou à son représentant ainsi qu'à l'établissement.

¹ LAPRAMS art. 2. al.1

Le montant de l'aide individuelle est fixé pour chaque résident en fonction de sa situation financière par voie de décision rendue par l'Unité Aides individuelles et Soutien social (UAS). Cette décision est soumise à réclamation (art. 34 LAPRAMS).

2.2 Subsidiarité (art. 6 LAPRAMS)

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 (rente AVS/AI, prestations complémentaires (PC), remboursement des frais de maladie (RFM), etc.), ainsi qu'aux autres ressources du requérant. Avances (art. 6a LAPRAMS) et subrogations (art. 6d LAPRAMS)

La DGCS peut demander directement le versement d'un éventuel rétroactif lorsque le bénéficiaire a obtenu une aide individuelle ou lorsqu'elle s'est substituée au paiement des contributions personnelles et/ou des garanties particulières dans l'attente d'une décision de rente AVS/AI, de PC ou de tout autre revenu d'une autre assurance sociale fédérale ou cantonale.

2.3 Avances à des propriétaires et dessaisissement (art. 6c LAPRAMS)

Une avance peut exceptionnellement être octroyée à des personnes propriétaires de biens immobiliers ou d'autres valeurs dont il ne peut être exigé la réalisation.

En cas de dessaisissement, des exceptions peuvent être accordées selon l'art. 41 RLAPRAMS.

Une demande est adressée à l'UAS qui évalue la situation et rend une décision.

2.4 Aide individuelle en cas de long séjour (art. 28 LAPRAMS)

Une aide financière est accordée aux personnes dont les ressources sont insuffisantes pour couvrir les frais dus à leur hébergement.

2.5 Cas de rigueur (art. 29a LAPRAMS)

Afin de tenir compte des situations particulièrement pénibles et dignes d'intérêt, une demande peut être effectuée auprès de la DGCS qui analyse le dossier et rend une décision.

2.6 Processus d'octroi de l'aide individuelle LAPRAMS (art. 44 ss RLAPRAMS)

2.6.1 Aide ordinaire

Le bénéficiaire (ou son représentant) qui souhaite bénéficier d'une prestation dans un EMS, un EPSM, un EMS ou une PPS doit déposer une demande d'aide ordinaire auprès de la DGCS.

Sur la base des documents demandés, l'UAS rend une décision d'aide individuelle.

Les décisions d'octroi de l'aide individuelle (cas de rigueur, garanties particulières) sont établies au maximum pour une année à partir de la date d'octroi. Sur demande, l'aide peut être renouvelée.

Par analogie à l'art. 15 LPC, le délai de dépôt de la demande de remboursement est demandé dans les quinze mois à compter de la facturation.

2.6.2 Avance AI/PC

Lorsque la DGCS intervient en avance de prestations AI/AVS et PC, le dépôt d'une demande AI ainsi qu'une décision de refus des PC sont indispensables à l'ouverture du droit. Une demande PC doit être déposée à l'aide du formulaire ad hoc en n'oubliant pas de cocher la case figurant au chapitre « Aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) ».

Une nouvelle demande PC est requise dans le cas où une nouvelle aide LAPRAMS est demandée dans un délai dépassant une année depuis la dernière décision.

3 REVENU ET FORTUNE

3.1 Revenu déterminant (art. 29 LAPRAMS)

En principe, les ressources sont déterminées par analogie aux critères des PC.

Les éléments de revenus suivants sont pris en considération pour le calcul de la contribution personnelle qui doit être égale à la différence entre les charges et les ressources.

3.2 Revenu d'une activité lucrative

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.

3.3 Rente AVS

La rente AVS 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.

3.4 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

3.5 Prestations complémentaires

Les prestations complémentaires (PC) à l'AVS et à l'AI sont accordées lorsque les rentes et autres revenus ne couvrent pas les besoins vitaux.

3.6 Autres revenus

Rentes, pensions, rente étrangère, rente SUVA ou assureurs LAA, rentes militaires, 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[^].

3.7 Rendement de la fortune mobilière et immobilière

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

3.8 Fortune

Dans le cadre d'une aide LAPRAMS en avance AI/PC, la DGCS intervient uniquement si la fortune ne dépasse pas CHF 30'000.- pour les personnes seules et CHF 50'000.- pour les couples.

Dans le cadre d'une aide ordinaire LAPRAMS (garanties particulières), la limite de fortune est de CHF 4'000.- pour les personnes seules et CHF 8'000.- pour les couples.

Pour les aides ordinaires, le montant de la fortune annoncée aux PC dans la dernière décision fait foi. Si cette fortune devait avoir diminué significativement, la LAPRAMS peut

entrer en matière pour une aide sous réserve que le bénéficiaire ait annoncé son changement de fortune aux PC et fourni tous les justificatifs.

3.9 Entrée en possession d'une fortune

La DGCS sera amenée à demander le remboursement à un bénéficiaire pour lequel le département s'est substitué pour le paiement de prestations, si, lors de son séjour en établissement, il entre en possession d'une fortune qui dépasse les montants attribués dans les normes PC.

3.10 Charges

Les charges sont déterminées selon leur montant réel.

4 PRESTATIONS (chapitre II LAPRAMS)

4.1 Long séjour

Le long séjour est un hébergement de durée indéterminée en EMS, en EPSM, en PPS ou en HNM.

4.2 Aide au couple (art. 30 LAPRAMS)

La DGCS analyse la situation du revenu déterminant pour les couples séparés par la maladie. Sur demande, une évaluation d'une aide pour les frais du conjoint à domicile peut être effectuée et aide octroyée sur la base d'une décision. Une aide au loyer peut également être octroyée

4.2.1 Couple séparé par la maladie (EMS ou HNM) – budget de conjoint à domicile (art. 40 RLAPRAMS, art. 30 LAPRAMS)

En complément des PC, la DGCS prend en compte le montant du loyer dans le calcul du budget d'aide. L'aide individuelle est conditionnée aux normes de fortune selon le RLVPC mais plafonnée selon le tableau ci-dessous (par analogie aux normes PC, susceptibles de changements). :

Dans le foyer (vivant dans le domicile)	Région 1	Région 2	Région 3
2 personnes	20'820.-	20'220.-	18'780.-
Conjoint séparé par la maladie	20'820.- + charges	20'220.- + charges	18'780.- + charges

4.3 Prestations socio-éducatives (art. 26a LAPRAMS)

Il s'agit de mesures d'accompagnement au domicile de la personne en vue de maintenir ou de retrouver une autonomie, une vie sociale ou professionnelle fournies par le personnel d'un EPSM ou d'une PPS.

Les prestations sont octroyées selon la convention établie avec l'EPSM ou la PPS. L'UAS effectue le paiement selon les conditions de revenu déterminant (art. 29 LAPRAMS).

Un maximum de 12 heures et 45 minutes d'accompagnement socio-éducatif par mois sont prises en charge par les PC/RFM via la quotité disponible (QD) du bénéficiaire. Ces heures sont facturées directement par l'EPSM ou la PPS aux PC/RFM au tarif de CHF 66.60.

4.4 Aide individuelle sous forme de garantie particulière (art. 39 et 39a RLAPRAMS)

En complément au montant pour dépenses personnelles (MDP), l'UAS peut octroyer des garanties particulières qui sont définies sous réserve d'un remboursement par les PC/RFM selon la directive RLVPC-RFM et que la fortune nette soit inférieure à :

- CHF 4000.- pour les personnes seules
- CHF 8000.- pour les couples

Par analogie à l'art. 15 LPC, l'UAS peut octroyer une garantie particulière à condition que la demande ait été déposée dans les quinze mois à compter de la facturation.

4.4.1 Frais médicaux – franchise et quote-part LAMal

Dans le cadre d'une aide en avance AI/PC, sur présentation des décomptes de participation et subsidiairement à un droit PC, la DGCS peut prendre en charge les quotes-parts et franchises facturées par les caisses-maladie inhérentes à l'assurance-maladie obligatoire. La DGCS prend en charge les décomptes produits durant la période d'hébergement (date du décompte fait foi).

4.4.2 Hospitalisation

En cas d'hospitalisation, au sens de l'article 22 de la Convention relative aux tarifs socio-hôteliers mis à charge des résidents et des régimes sociaux, lors de l'hébergement dans les EMS, les EPSM et les divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation, reconnus d'intérêt public, l'établissement facture :

- La participation du résident aux frais journaliers de pension (forfait journalier pris en compte par les PC AVS/AI) ou la participation à charge du résident après l'aide LAPRAMS ou LAIH sous déduction des CHF 15.- correspondant à la contribution aux frais de séjours hospitalier
- L'allocation pour impotent (API) si l'absence ne concerne pas un mois civil entier (du 1^{er} au 30 ou 31 du mois)

et ne facture pas

- Le forfait « soins » à l'assureur maladie
- La participation aux frais de soins du résident (CHF 23.- par jour)

Les bénéficiaires peuvent réclamer le remboursement de frais hôteliers figurant sur des décomptes de prestation LAMal dont la date est comprise dans un séjour LAPRAMS mais pour un séjour antérieur à l'entrée en établissement.

Lors que la LAPRAMS intervient en avance sur les prestations AI/PC, l'établissement ne déduit pas la participation aux frais de soins et paie la contribution aux frais de séjour hospitaliers.

4.4.3 Médicaments « hors liste » et non génériques

La DGCS intervient subsidiairement au régime PC-RFM qui peut prendre en charge les frais de participation des prestations couvertes par la LAMal. Ainsi, les surcoûts liés à l'achat de médicaments non génériques ou hors liste, ne sont pas pris en charge.

Une demande spécifique accompagnée d'un certificat médical peut être adressée à la DGCS. Chaque situation sera évaluée au cas par cas.

4.4.4 Frais de contraception

Les frais de contraception, sur ordonnance médicale, sont pris en charge par la DGCS.

4.4.5 Frais dentaires

Pour les personnes en avance AI/PC, 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.-/traitement, pour autant que la valeur du point soit conforme à la convention en vigueur.

Les traitements dentaires de plus de CHF 500.-/traitement 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.-/an et pour autant que la valeur du point soit conforme à la convention en vigueur.

Pour les bénéficiaires des PC, les soins dentaires et les prothèses sont pris en charge par les PC/RFM selon le catalogue vaudois de remboursement des frais de maladie et d'invalidité par les prestations complémentaires (directive RLVPC-RFM en vigueur).

Les traitements d'hygiène dentaire sont remboursés à concurrence de six fois vingt minutes par année.

4.4.6 Frais de transport

Si cela s'avère nécessaire, la DGCS peut prendre en charge les frais de transport.

Les frais de transport ne peuvent être remboursés que s'ils ne sont pas déjà couverts par d'autres assurances sociales ou privées.

Pour les situations en avances AI/PC, les GDS octroient l'aide individuelle sous forme de garantie particulière selon les critères définis dans la directive RLVPC-RFM (point 6 : transports).

4.4.7 Courses de loisirs

Les transports liés aux loisirs et à la socialisation sont en principe à assumer avec le MDP.

4.4.8 Lunettes et verres de contact

Les frais suivants, effectifs à l'acquisition de lunettes optiques, sont pris en charge, tous les trois ans, sur la base d'un devis préalable :

- montage des lunettes et adaptation des lentilles de contact ;
- monture : CHF 200.-
- Verres : 500.- en tout
- Frais de réparation sur présentation d'un devis
- examen de la vue chez un opticien ;

Ne sont pas pris en charge :

- pack assurance ;
- paire supplémentaire à CHF 1.- ;
- lunettes achetées à l'étranger.

Une demande de dépassement pour le montant maximal attribué aux verres peut être demandée, moyennant certificat médical circonstancié.

Un certificat médical attestant d'une modification de la vue peut permettre une prise en charge avant le délai de 3 ans.

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

4.4.9 Podologie

La DGCS peut prendre en charge les frais de podologie en subsidiarité de la LAMal ou d'assurances complémentaires (LCA) pour un maximum de 8 séances par année civile au tarif maximum de CHF 80.- par séance, sur présentation d'un certificat médical délivré par un podologue reconnu.

Un nombre de séances supérieur peut être pris en charge sur avis du médecin référent et/ou traitant. Une validation par le médecin cantonal peut être demandée.

La LAMal couvrant certains frais liés au diabète, la DGCS ne pourra entrer en matière qu'en possession d'un décompte de refus de prestation LAMal ou d'une attestation que les soins ne sont pas liés à cette pathologie.

Il est important que le praticien soit un podologue reconnu et qu'il ait fait les démarches pour faire reconnaître ses prestations en LAMal selon les indications de la Société Suisse des Podologues (SSP) : <https://podologues.ch/evertrace/remboursement-lamal/>

4.4.10 Complément de montant pour dépenses personnelles

Un complément du montant pour dépenses personnelles est possible pour les résidents en EMS, sur la base d'une analyse assistant·e·s sociaux·ales, pour une durée d'une année, renouvelable. Une demande circonstanciée et documentée doit être déposée et une décision est rendue.

4.4.11 Moyens auxiliaires

Sous réserve du remboursement d'une assurance sociale fédérale, cantonale ou privée (LCA), voire des 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.

Toutes les demandes sont évaluées par les assistant·e·s sociaux·ales.

4.4.11.1 Chaise roulante (Directive administrative SASH du 01.01.2016)

Les frais d'entretien et de réparation d'une chaise roulante électrique achetée par la personne elle-même peuvent faire l'objet d'un remboursement jusqu'à concurrence de CHF 720.- par événement.

Il est possible de rembourser les frais effectifs pour une chaise roulante non standard si la personne bénéficie d'une API grave (aucune prise en charge par l'AVS ou l'AI dans ce cas) et qu'elle réponde à une des conditions ci-après définies par l'AVS :

- 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.

4.4.11.2 Appareillage auditif

L'AVS verse à ses bénéficiaires un montant forfaitaire pour un appareillage monoaural ou binaural (chargeur compris)

L'AI verse à ses bénéficiaires un montant forfaitaire pour un appareillage monoaural ou pour un appareillage binaural (chargeur compris)

Les PC remboursent le tiers de la contribution fournie par l'AVS/AI.

En cas de refus de prise en charge par l'AVS/AI, la LAMal peut prendre en charge certains frais.

Il est possible d'obtenir une garantie particulière en cas de prise en charge partielle par l'AVS/AI et LAMal, ou pour un deuxième appareil (sur justification médicale détaillée).

Dans certaines situations, un second devis peut être exigé.

Les piles et le forfait d'entretien sont pris en charge par les PC/RFM, selon l'art. 29 RLVPC-RFM. Les éventuels frais d'entretien ne sont pas pris en charge par la DGCS.

4.4.11.3 Chaussures orthopédiques sur mesure

Les chaussures orthopédiques sur mesure sont en principe remboursées par les moyens auxiliaires AVS/AI sur demande du fournisseur.

Sur présentation de la décision de l'Office AI (OAI) ou du Service des moyens auxiliaires de l'AVS (OMAV), les PC/RFM remboursent le tiers de la participation de l'AVS directement à l'ayant droit.

En cas de décision de refus ou d'octroi partiel, la DGCS peut prendre en charge, sur décision des assistant·e·s sociaux·ales, les frais effectifs sur présentation de la décision et de la facture.

4.4.11.4 Supports plantaires

Après une opération du pied, une prise en charge par la LAMal est possible.

La DGCS peut accorder une garantie de maximum CHF 420.- par an.

4.4.12 Frais de loyer

Dans le cadre d'une avance AI/PC, la DGCS peut tenir compte du loyer du bénéficiaire dans ses dépenses mensuelles.

Le revenu d'insertion (RI) peut prendre en charge les loyers et les frais liés (électricité, taxe poubelle, taxes, redevance radio-TV, assurance RC, société de cautionnement) pour une période, en principe, de 6 mois au maximum, pour les personnes déjà inscrites au RI ou pour les personnes ne disposant pas ou plus de ressources suffisantes.

La DGCS peut entrer en matière pour la prise en charge du loyer pour une période d'une année depuis l'entrée en institution (déduit de l'éventuelle prise en charge du RI). Les éventuelles places de parking peuvent également être prises en charge. Toute prolongation doit faire l'objet d'une demande.

Dans le cadre d'un droit PC existant avec une fortune nette inférieure à CHF 30'000.-, la LAPRAMS octroie une aide financière à hauteur du montant non pris en compte dans le calcul des PC, charges comprises, au maximum durant la période de l'obtention de l'aide de la part des PC.

4.4.12.1 Premier loyer (sortie d'institution)

A la sortie d'un établissement, la DGCS peut tenir compte du premier mois de loyer (selon le barème RLASV) ainsi que des frais effectifs d'inscription auprès d'une société de cautionnement dans les dépenses mensuelles du bénéficiaire.

4.4.12.2 Derniers frais (électricité, éclairage, téléphone, concession radio/TV, prestations CMS)

En cas de découvert ou de risque de découvert de pension par absence de fortune, il est possible d'accorder une garantie pour des factures de téléphone, électricité, chauffage, biotélévigilance, etc, concernant la période « domicile », mais qui ont été établies alors que la personne résidait déjà en EMS.

Les frais effectifs sont pris en compte dès l'entrée en EMS et ne concernent que les montants qui ne font pas l'objet d'un retard de plus de 60 jours.

4.4.12.3 Frais fixes courants (subsidièrement à un droit PC)

Les frais effectifs tels que facture d'électricité, abonnements de téléphone ou teleréseau, etc. peuvent être pris en charge pendant 12 mois au maximum.

Les usagers hébergés en EPSM peuvent adresser à l'assistant·e social·e du PPAD, une demande de prolongation, au minimum 2 mois avant l'échéance.

4.4.12.4 Garde-meuble

La DGCS peut prendre en charge un montant mensuel maximum de CHF 125.- durant 2 ans au maximum dès l'entrée en établissement.

4.4.12.5 Déménagement / Débarras

La DGCS peut prendre en charge, sur devis préalable (minimum 2), un montant maximum de CHF 1500.- pour les frais de déménagement.

En cas de dépassement, le dossier est soumis à l'assistant·e social·e de pôle.

En cas de déménagement de certains meubles personnels à l'EMS, une participation aux frais est possible jusqu'à concurrence de CHF 100.-.

Le montant de la garantie de loyer reversé au bénéficiaire est déduit de la garantie LAPRAMS.

4.4.12.6 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 de CHF 1000.- sur présentation de la facture. En cas de dépassement du montant maximum, le dossier est soumis à les assistant·e·s sociaux·ales de pôle.

Les factures établies par la famille ne sont pas acceptées.

4.4.12.7 Achat de mobilier

La DGCS peut, sur demande préalable, prendre en charge un montant maximum de CHF 500.- pour l'achat de mobilier essentiel en vue d'une première installation.

4.4.12.8 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

4.4.13 Habillement

Les pensionnaires d'EMS/HNM peuvent bénéficier d'une prise en charge pour les vêtements et chaussures sur demande préalable.

En EPSM/PPS le forfait pour l'achat de vêtements est compris dans le MDP. En cas situation digne d'intérêt ou pour des motifs médicaux, une demande peut être adressée à l'assistant·e social·e qui rendra une décision.

4.4.14 Loisirs, culture, animation

Il n'existe en principe, pas de garantie spécifique, mais il est possible d'accorder une prise en charge pour des activités de loisirs.

4.4.15 Vacances organisées par l'institution

Sur demande préalable de l'institution, il est possible de délivrer une garantie pour des frais liés aux vacances.

En principe, les frais liés aux accompagnants (train, hôtel, repas, etc.) sont à charge de l'établissement.

Sur demande, la DGCS examine la possibilité de mettre les frais des accompagnants à la charge des résidents.

4.4.16 Frais administratifs

Sur la base d'une attestation de la DGCS, le bénéficiaire peut être exonéré des émoluments liés à l'établissement de documents administratifs tel 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. Cette attestation doit être impérativement demandée avant d'engager les frais administratifs.

En cas de refus d'exonération, la DGCS peut entrer en matière pour une prise en charge desdits frais.

4.4.16.1 Renouvellement du passeport et/ou de carte d'identité

La DGCS peut prendre en charge les frais liés au renouvellement d'une pièce d'identité. Sur demande motivée, il est possible de prendre en charge les frais liés au renouvellement du passeport.

Les éventuels frais de transports relatifs à ces démarches peuvent être pris en charge sur justificatif.

4.4.17 Frais d'obsèques

Les frais d'obsèques pour les personnes en hébergement LAPRAMS est garantie selon la directive sur la prise en charge subsidiaire par les régimes sociaux des frais d'obsèques de personnes indigentes :

https://publication.vd.ch/fileadmin/pub/dgaic/Aide-memoire/Securite_publicue/Documents/directive_rbt_frais_obseques.pdf

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 des frais ;
- le défunt n'a pas d'enfant solvable.

Les compagnies de pompes funèbres doivent avoir préalablement produit la facture dans la succession, pour autant qu'elle soit soumise au bénéfice d'inventaire ou à défaut dans la faillite de celle-ci.

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 (au maximum CHF 4.05 par km, TVA comprise).

4.5 Assurance maladie

Afin d'être couvertes par les subsides (OVAM) les primes mensuelles pour l'assurance de base doivent correspondre à la prime cantonale de référence prévue par le Canton de Vaud. La DGCS peut prendre en charge des frais de franchise dépassant CHF 300.-, ainsi que la part non couverte par les subsides, durant la première année d'hébergement.

Si nécessaire et à la prochaine échéance, les bénéficiaires ou les représentants légaux doivent procéder aux démarches nécessaires pour affilier le bénéficiaire à une caisse dont les subsides couvriront les primes et modifier la franchise à 300.- par année.

4.6 Assurances privées relevant de la loi sur le contrat d'assurance (LCA)

Les primes peuvent être prises en charges pour les résidents en EPSM.

Les demandes sont adressées à l'assistant·e social·e du PPAD qui analyse le coût/bénéfice pour la DGCS et rend une décision.

4.7 Frais de constitution de gage immobilier

Lorsque la LAPRAMS intervient dans le cadre d'avances à des propriétaires (point 2.4), il est possible de prendre en charge les frais de constitution de gage immobilier (frais de notaire).

4.8 Avances AI/PC – Allocation de Noël

Conformément à l'art. 5 LVPC, « *tout bénéficiaire d'une prestation complémentaire reçoit une allocation dite de « Noël » de Fr 100.- pour une personne seule et de Fr 200.- pour un couple. Cette allocation est versée en une seule fois, à la fin de l'année* ».

Cette disposition ne s'applique pas aux usagers qui touchent des aides LAPRAMS en avance AI/PC (en application de l'art. 6a al. 1^{er} lit a LAPRAMS, complété par l'art. 32 RLAPRAMS).

5 VALIDITE

La présente aide à la pratique entre en vigueur le 1^{er} janvier 2024.

Lausanne, le 15 décembre 2023

Fabrice Ghelfi

Directeur général

Alcina Matos Queirós

Responsable PGPA

Anouchka Roman

Responsable PPAD