Santé mentale
Hébergement

COMMENT FINANCER MON SÉJOUR EN ÉTABLISSEMENT PSYCHO-SOCIAL MÉDICALISÉ OU EN PENSION PSYCHO-SOCIALE

Mémento 3

canton de vaud
LIBERTÉ ET PATRIE

DIRHEB | Direction de l'accompagnement et de l'hébergement

Trouver des informations supplémentaires

- ▢ Mémento 1 : Vivre à domicile
- ▢ Mémento 2 : Entrée en EPSM ou PPS
- ▢ **Mémento 3 et annexe : Coûts et aides financières, impact d'une donation**
- ▢ Mémento 4 : Guide pour accompagner une personne hébergée en EPSM ou PPS

www.vd.ch/mementos

COMMENT FINANCER MON SÉJOUR EN ÉTABLISSEMENT PSYCHO-SOCIAL MÉDICALISÉ OU EN PENSION PSYCHO-SOCIALE

Quels sont les coûts et les aides financières ?

Vous entrez en établissement psycho-social médicalisé (EPSM) ou en pension psycho-sociale (PPS) et vous vous posez la question du financement de l'hébergement. Les coûts ne doivent pas freiner votre décision d'entrer en établissement. Il existe des aides financières que vous pouvez solliciter. Ce mémento explique de manière simple au futur résident ainsi qu'à sa famille, ses proches et à son représentant légal, comment fonctionne le financement de l'hébergement, quelles sont les conditions d'octroi d'aides financières et comment les demander.

Les établissements psycho-sociaux médicalisés proposent des prestations socio-éducatives et de soins. Ils s'adressent au travers de différentes missions à des personnes souffrant de problématiques en santé mentale et/ou d'addiction. Les pensions psycho-sociales offrent des prestations socio-éducatives à des personnes souffrant de problématiques en santé mentale.

Lors d'une admission en établissement dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance (PLAFA), les règles financières et administratives suivantes s'appliquent de manière identique.

Sommaire

Comment payer ma partie de la facture de l'établissement ? 4

Que contient la facture de l'établissement ? 5

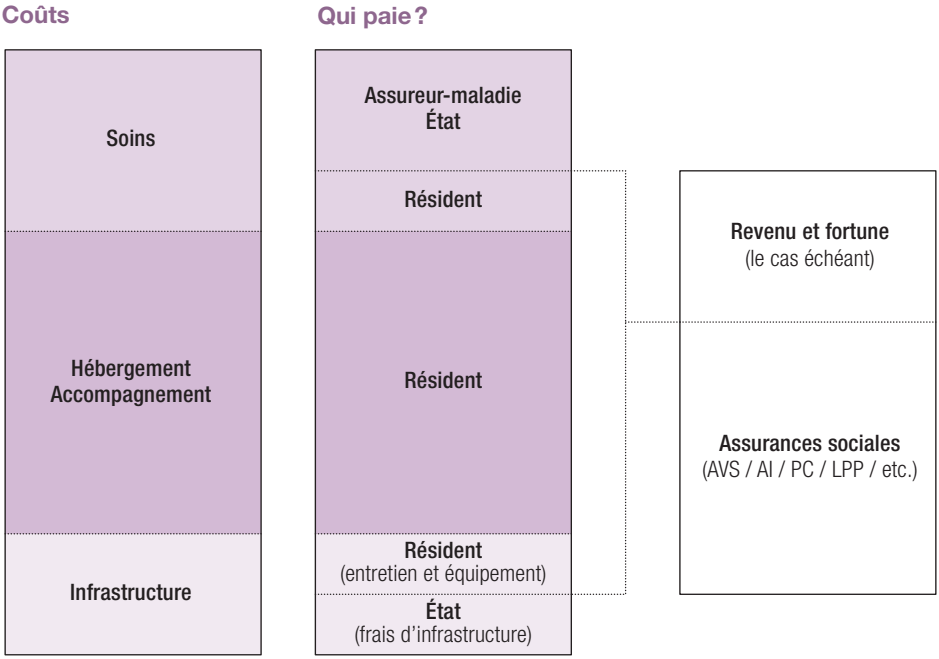
Quelles sont les aides financières que je peux demander en cas de difficultés ? 7

Pour faciliter la lecture, le masculin générique est utilisé tant pour désigner les femmes que les hommes.

Comment payer ma partie de la facture de l'établissement ?

Les coûts des établissements sont répartis entre l'assureur-maladie, l'État et le résident.

Exemple de financement du séjour en établissement psycho-social médicalisé



Assureur: comme le résident est assuré par l'assurance-maladie de base, l'établissement envoie la facture des soins directement à l'assureur. Les frais liés aux franchises et quote-parts habituels sont facturés à l'assuré.

État: son financement (soins et frais d'infrastructure) se fait directement entre l'État et l'établissement.

Résident: vous payez la partie de vos coûts à l'aide de vos revenus et fortune éventuelle. Au besoin, les prestations complémentaires AVS/AI apportent un soutien financier (voir page 8).

Vos enfants ne sont pas obligés de participer financièrement à vos coûts d'hébergement, à condition de ne pas avoir signé une reconnaissance de dette ou d'avoir reçu de donation (par exemple un usufruit à compenser).

Adresse utile

- Pour obtenir la liste des EPSM et des PPS dans le canton de Vaud : contacter la Centrale cantonale d'information et de coordination psychiatrique

Centrale cantonale d'information et de coordination psychiatrique (CCICp)
En Chamard 55 A | 1442 Montagny-près-Yverdon
Tél. 024 421 11 00
ccicp@rsnb.ch | www.rsnb.ch

Que contient la facture de l'établissement ?

La facture de l'établissement comporte plusieurs rubriques :

Le tarif socio-hôtelier journalier

Il comprend toutes les prestations de l'établissement répondant à vos besoins physiques, psychiques et sociaux, notamment :

- l'hébergement,
- la restauration (repas, collations, boissons),
- l'intendance (nettoyage des chambres et des locaux communs),
- la buanderie (entretien des vêtements lavables en machine, mise à disposition et entretien du linge de l'établissement),
- l'animation (prestations ordinaires telles que sorties, ateliers, activités en commun),
- l'administration (réception, comptabilité, facturation, gestion du personnel).

Pour chaque établissement, ce tarif est déterminé par un standard d'évaluation fixé par l'État.

La contribution aux charges d'entretien mobilières et immobilières

Elle concerne l'entretien courant du bâtiment et de son mobilier.

La participation aux coûts des soins courants

La totalité de l'allocation pour impotent si vous en bénéficiez
(voir page 14)

Les prestations ordinaires supplémentaires (POS)

Ces prestations sont nécessaires à la santé et au bien-être. Par exemple : les transports médicaux, les travaux de couture, la manucure, la location de la télévision.

Les prestations supplémentaires à choix (PSAC)

Ces prestations sont choisies et négociées par vous ou votre famille pour améliorer uniquement votre confort. Par exemple : lit avec confort particulier, repas consommés par les visiteurs, transports demandés par vous ou votre famille. Aucune aide ne peut être accordée pour le remboursement de ces frais.

Les tarifs des prestations ordinaires supplémentaires et les tarifs des prestations supplémentaires à choix sont en principe indiqués dans les annexes au contrat d'hébergement et vous seront facturés. Aucune prestation supplémentaire à choix nécessitée par l'état de santé tel qu'une affection chronique ne peut vous être facturée comme prestation supplémentaire.

Il n'existe pas de supplément pour une chambre individuelle en EPSM/PPS.

Adresse utile

- Consulter les tarifs socio-hôteliers journaliers selon établissement : www.vd.ch/soho

Quelles sont les aides financières que je peux demander en cas de difficultés ?

Il existe plusieurs aides permettant de financer le séjour en EPSM ou en PPS. Il s'agit des aides :

- destinées au financement du séjour (factures de l'établissement),
- destinées aux frais annexes (par exemple loyer, lunettes, moyens auxiliaires, etc.),
- spécifiques à votre situation financière et de santé.

1. Aides pour financer le séjour

Assurance invalidité (AI)

Votre admission en EPSM ou en PPS est conditionnée par le dépôt d'une demande de prestations à l'assurance invalidité. L'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud est l'organe de décision.

Adresses utiles

- Télécharger le formulaire :
  www.ahv-iv.ch
- Contacter l'Office de l'assurance-invalidité :
  www.aivd.ch/contact
- En savoir plus sur les prestations AI :
  www.aivd.ch

Prestations complémentaires AVS / AI (PC AVS / AI)

Avant l'admission en EPSM ou en PPS vous devez déposer une demande pour les prestations complémentaires AVS / AI si :

- ▢ vous êtes domicilié en Suisse,
- ▢ vous recevez des prestations de l'AVS ou de l'AI,
- ▢ vous avez une fortune inférieure à CHF 100'000.- (pour une personne seule) ou inférieure à CHF 200'000.- (pour un couple).

Des délais de carence sont applicables pour certains ressortissants étrangers.

Les prestations complémentaires AVS / AI sont déterminées sur la base d'un calcul comparant les revenus, y compris une partie de la fortune, et les dépenses reconnues (le tarif socio-hôtelier, le montant pour les dépenses personnelles et le loyer sous certaines conditions). Lorsque vous possédez un bien immobilier, celui-ci est intégré dans le calcul de la fortune, après déduction des franchises applicables. Si vous avez fait donation d'une partie de votre fortune ou de votre logement, veuillez consulter les informations figurant dans l'annexe de ce mémento.

Si vos revenus ne suffisent pas à couvrir vos dépenses reconnues, les prestations complémentaires AVS / AI prennent en charge la différence.

La situation financière de la famille à domicile est également prise en considération dans la détermination de votre droit. Dans ce cas, un calcul des prestations complémentaires AVS / AI est effectué séparément pour chaque conjoint. Si ces deux calculs aboutissent à des octrois, chaque conjoint reçoit sa propre prestation complémentaire AVS / AI.

Concrètement, le calcul des prestations complémentaires AVS / AI prennent en compte les éléments suivants :

- ▢ l'intégralité de vos rentes : par exemple la rente de vieillesse (AVS), la rente d'invalidité (AI), la rente 2e pilier (LPP),
- ▢ vos revenus et / ou ceux de votre conjoint,
- ▢ les enfants à charge,
- ▢ le rendement de votre fortune (intérêts bruts produits par vos comptes),
- ▢ le revenu de la fortune immobilière (loyers encaissés, usufruit, droit d'habitation et valeur locative du bien),

- ▢ si vous êtes en établissement : 1/5e (si vous touchez l'AVS) ou 1/15e (si vous touchez l'AI) de votre fortune, si celle-ci dépasse CHF 30'000.- (pour une personne seule) et CHF 50'000.- (pour un couple),
- ▢ le bien immobilier que vous possédez, après déduction des franchises applicables,
- ▢ les comptes bancaires,
- ▢ les biens secondaires,
- ▢ la fortune dessaisie (renonciation à des éléments de fortune),
- ▢ les dettes,
- ▢ les valeurs de rachat des assurances,
- ▢ les capitaux du 2e et 3e pilier.

Faire la demande

L'établissement ou l'agence d'assurances sociales de votre région de domicile peut vous renseigner sur les détails des calculs, vous fournir le formulaire et vous accompagner dans votre démarche. Ce soutien est gratuit et confidentiel.

La Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est l'organe de décision.

Si votre droit à des prestations complémentaires AVS/AI est refusé, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS en informe automatiquement la Direction de l'accompagnement et de l'hébergement afin qu'une demande pour l'aide LAPRAMS (loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale) soit évaluée. L'aide LAPRAMS peut aussi intervenir pour financer des frais annexes (voir page 12).

Adresses utiles

- ○ Contacter l'agence d'assurances sociales de votre région de domicile : www.vd.ch/aas
- ○ En savoir plus sur les prestations complémentaires : www.caisseavsvaud.ch
- ○ Direction de l'accompagnement et de l'hébergement du Canton de Vaud : tél. 021 316 52 21

Remboursement des frais de maladie et d'invalidité (RFM)

Les frais de maladie et d'invalidité qui ne sont pas couverts par une autre assurance et qui sont listés dans le catalogue RFM vaudois, sont remboursés dès le premier franc si vous êtes bénéficiaire des prestations complémentaires AVS / AI (voir page 8). Il s'agit par exemple de la franchise minimale et des quotes-parts de l'assurance-maladie obligatoire, de certains frais dentaires et de transports.

Si vous n'êtes pas bénéficiaire des prestations complémentaires AVS / AI en raison d'un excédent de revenu, ces frais de maladie et d'invalidité sont remboursés après déduction de cet excédent.

Faire la demande

Pour obtenir le remboursement de vos frais de maladie et d'invalidité, vous pouvez adresser vos factures originales directement à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (CCVD) à l'aide des formulaires de contact sur son site Internet ou par courrier postal. Vous pouvez également les présenter à l'agence d'assurances sociales de votre région de domicile qui, après contrôle, les transmettra à la CCVD pour traitement. S'agissant de la franchise et des quote-parts laissées à charge par l'assurance-maladie obligatoire, vous recevez automatiquement la somme maximale remboursée de CHF 1'000.- pour l'année suivante (CHF 600.- en janvier, CHF 200.- en février et CHF 200.- en mars) à condition que vous résidiez en établissement au 1er décembre de l'année précédente ou antérieurement.

Adresses utiles

- Liste des frais de maladie et d'invalidité pris en charge dans le canton de Vaud : www.caisseavsvaud.ch
- Formulaires de contact pour la transmission numérique de vos factures : www.caisseavsvaud.ch/pc-rfm
- Adresse pour envoyer vos factures par courrier postal à la CCVD : Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, Rue des Moulins 3, 1800 Vevey
- Contacter l'agence d'assurances sociales de votre région de domicile : www.vd.ch/aas

Avances immobilières

Si vous êtes propriétaires, la Direction de l'accompagnement et de l'hébergement peut avancer des aides remboursables au sens de la loi d'aide aux personnes recourant à l'action sociales (LAPRAMS) garanties sur votre bien immobilier lorsque votre conjoint y réside ou :

- ▢ lorsque le remboursement de l'aide LAPRAMS est garanti par reconnaissance de dette,
- ▢ lorsque le remboursement de l'aide LAPRAMS est garanti par titre hypothécaire,
- ▢ à titre de cas de rigueur, lorsque les circonstances le justifient au sens de l'aide LAPRAMS.

Ces avances immobilières sont garanties par une cédule hypothécaire calculée sur la valeur vénale de l'objet. Elle est remboursable sans intérêt au moment de la réalisation du bien immobilier, au décès du conjoint qui y réside ou par les héritiers pour autant qu'ils tirent profit de la succession.

Faire la demande

L'estimation du bien immobilier réalisée n'engendre pas de frais. En revanche, l'établissement de la cédule hypothécaire n'est pas gratuit. Les frais sont ajoutés à la dette à rembourser. Un gestionnaire de dossier spécialisé expert en immobilier se charge des estimations. Si vous souhaitez mandater un expert de votre choix pour l'estimation du bien immobilier, c'est à vous d'assumer les frais d'expertise.

Adresse utile

- Direction de l'accompagnement et de l'hébergement du Canton de Vaud : lapramsimmo.dgcs@vd.ch

2. Aides pour financer les frais annexes

L'aide LAPRAMS (loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale)

L'aide LAPRAMS permet de financer des besoins non couverts par le montant pour les dépenses personnelles retenu dans le calcul PC (par exemple : frais liés au domicile, lunettes, frais de podologie) ou couvrir des frais ponctuels. Vous avez potentiellement droit à cette aide si :

- ▢ vous êtes domicilié dans le canton de Vaud avant votre entrée en établissement,
- ▢ vous êtes hébergé dans un établissement reconnu d'intérêt public ou dans un établissement non reconnu d'intérêt public conventionné avec l'État,
- ▢ le montant mensuel forfaitaire PC pour vos dépenses personnelles de CHF 400.- ne suffit pas et votre fortune est inférieure à CHF 4'000.- (pour une personne seule) ou à CHF 8'000.- (pour un couple).

Lorsque votre conjoint continue à habiter à domicile, il a potentiellement droit à l'aide LAPRAMS si l'un des cas suivants se présente :

- ▢ les ressources de votre conjoint sont insuffisantes malgré les prestations complémentaires qui lui sont versées (voir page 8).
- ▢ la fortune de votre couple est constituée seulement par la propriété de votre logement et vos ressources sont insuffisantes pour couvrir vos frais d'hébergement et les frais de votre conjoint à domicile.
- ▢ la fortune n'est pas ou plus réalisable (par exemple : le logement ne peut pas être vendu ou le capital d'assurance est bloqué).

Faire la demande

Vous pouvez contacter un assistant social de la Direction de l'accompagnement et de l'hébergement.

Adresse utile

- Direction de l'accompagnement et de l'hébergement du Canton de Vaud : tél. 021 316 52 21

3. Autres aides

Subside à l'assurance-maladie

Selon votre revenu et votre fortune, le Canton de Vaud peut vous octroyer un subside pour financer une partie ou la totalité de votre prime d'assurance-maladie obligatoire. Cette aide financière ne concerne pas les assurances complémentaires.

Si vous êtes bénéficiaire des prestations complémentaires AVS/AI ou d'une avance des prestations complémentaires AVS/AI, vous avez automatiquement droit au subside. Vous n'avez pas besoin de faire une demande.

Faire la demande

Vous pouvez, ainsi que votre conjoint qui continue à vivre à domicile, faire une demande à tout moment. Cette dernière peut être déposée à l'aide d'un formulaire en ligne. Vous pouvez aussi vous faire accompagner par l'agence d'assurances sociales de votre région de domicile. Ce soutien est gratuit et confidentiel.

Adresses utiles

- Estimer votre droit potentiel à un subside, remplir le formulaire de demande de subside en ligne, trouver la documentation clé : www.vd.ch/ovam
- Contacter l'agence d'assurances sociales de votre région de domicile : www.vd.ch/aas

Allocation pour impotent (API)

Pour bénéficier de l'allocation pour impotent, vous devez avoir besoin :

- ▢ d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir les actes ordinaires de la vie (exemples : se lever, s'asseoir, se coucher, se déplacer, s'habiller, aller aux toilettes, faire sa toilette, manger).
- ▢ ou de soins permanents,
- ▢ ou d'une surveillance personnelle constante.

Le montant de l'allocation pour impotent accordé ne dépend pas de votre revenu ni de votre fortune mais est défini selon trois degrés de dépendance de l'aide d'autrui : faible, moyen ou grave. Par ailleurs, un délai de carence doit être observé.

Si vous bénéficiez d'une allocation pour impotent, l'établissement vous facture un montant équivalent à l'allocation pour impotent reçue, dès le début de votre hébergement. Ce montant vous est facturé en raison de l'aide et de la surveillance personnelle particulière dont vous avez besoin et qui sont dispensées par l'établissement.

Faire la demande

Les professionnels de santé (par exemple les soins à domicile ou votre médecin) peuvent vous renseigner si une demande pour l'allocation pour impotent doit être déposée dans votre situation. Ils peuvent vous soutenir dans les démarches à entreprendre.

Si vous ne bénéficiez pas encore de cette aide lors de votre entrée en établissement, vous devez informer l'établissement qui vous héberge. Celui-ci évaluera le besoin et déposera le cas échéant une demande auprès de l'Office de l'assurance invalidité.

Adresse utile

- ○ En savoir plus sur l'allocation pour impotent : www.aivd.ch

Direction générale de la cohésion sociale | DGCS
Direction de l'accompagnement et de l'hébergement | DIRHEB

BAP | Avenue des Casernes 2
1014 Lausanne

Tél. +41 21 316 52 21
info.dgcs@vd.ch

© DGCS | DIRHEB | Avril 2026
Conception et réalisation graphique : mail@bastienramseyer.ch